

Новейший справочник психолога



И. Г. Малкина-Пых



ВИКТИМОЛОГИЯ

психология поведения жертвы

- / комплексный анализ феномена жертвы
- / подходы к индивидуальному консультированию
- / упражнения и техники



И.

В

ПС

Моск



ЭКСМ

2010



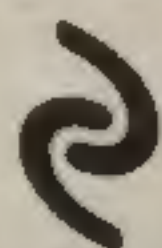
Новейший
справочник
психолога

И. Г. Малкина-Пых

ВИКТИМОЛОГИЯ

психология поведения жертвы

Москва



ЭКСМО

2010

УДК 159.9
ББК 88.4
М 19

Ирина Германовна Малкина-Пых –
психолог, д-р физ.-мат. наук в области системного анализа
и математического моделирования сложных биофизических систем

М 19 **Малкина-Пых И. Г.**
Виктимология. Психология поведения жертвы / И. Г. Малкина-Пых. — М. : Эксмо, 2010. — 864 с. — (Новейший справочник психолога).

ISBN 978-5-699-40728-6

Современная виктимология, то есть «учение о жертве» (от лат. *viktima* — жертва и греч. *logos* — учение), как специальная социологическая теория осуществляет комплексный анализ феномена жертвы. В справочнике рассмотрены предмет, история и перспективы виктимологии, а также существующие виды и формы насилия. Особое внимание уделяется анализу психологических теорий, которые объясняют формирование повышенной виктимности личности, или «феномена жертвы».

В справочнике также рассматриваются различные ситуации, попадая в которые человек становится жертвой, а именно: криминальные преступления; такие специфические виды насилия, как насилие над детьми, семейное насилие, сексуальное насилие (изнасилование), школьное насилие и моббинг (насилие на рабочем месте). Проанализирована виктимология аддиктивного (зависимого) поведения. Описаны как подходы к индивидуальному консультированию в каждом из указанных случаев, так и групповые формы работы в виде тренингов.

Справочник предназначен для практикующих психологов и психотерапевтов, работающих с латентными или реализованными жертвами различных обстоятельств. Он представляет собой в первую очередь сборник техник, точнее сказать упражнений, которые психолог (психотерапевт, консультант) может использовать в своей практической работе.

УДК 159.9
ББК 88.4

ISBN 978-5-699-40728-6

© Малкина-Пых И. Г., 2010
© ООО «Синтез-Бук»,
оригинал-макет, 2010
© Оформление. ООО «Издательство
«Эксмо», 2010

Глава 1. Общие
1.1. Виктимоло
1.2. Типы жерт
соотноше
1.3. Насилие: т
1.4. Выученна
1.5. Совладаю
механизм
1.6. Посттрав
модели и
1.6.1. Теоре
1.6.2. Инди
посл
1.6.3. Дисс
Методы
1.7. Формиро
1.8. Диагнос
1.8.1. Мет
пове

Глава 2. Псих
2.1. Транзак
2.1.1. Игр
2.1.2. Тех
Техник
Техник
Техник
Техник
Техник
Техник
и
Техник

ОГЛАВЛЕНИЕ

Глава 1. Общие вопросы виктимологии	7
1.1. Виктимология: предмет, история, перспективы	7
1.2. Типы жертв и виды виктимности:	
соотношение понятий	18
1.3. Насилие: виды и формы	37
1.4. Выученная беспомощность и поисковая активность	55
1.5. Совладающее поведение и защитные механизмы личности	60
1.6. Посттравматическое стрессовое расстройство:	
модели и диагностика	75
1.6.1. Теоретические модели ПТСР	78
1.6.2. Индивидуальная уязвимость и психологические последствия травмы	84
1.6.3. Диссоциация и ПТСР	95
Методы диагностики ПТСР	102
1.7. Формирование виктимности: теории и модели	106
1.8. Диагностика виктимности	150
1.8.1. Методика «Склонность к виктимному поведению»	151
Глава 2. Психотерапия виктимности	163
2.1. Транзактный анализ	175
2.1.1. Игры и анализ игр	221
2.1.2. Техники транзактного анализа	232
Техника 1. Определение Эго-состояний	233
Техника 2. Определение транзакций	235
Техника 3. Поглаживания	237
Техника 4. Структурирование времени	240
Техника 5. Определение жизненного сценария	241
Техника 6. Работа с игнорированием	257
Техника 7. Работа с мировосприятием и искажением	259
Техника 8. Работа с симбиозом	260

Оглавление

Техника 9. Работа с системой рэкета	261
Техника 10. Игры и анализ игр	268
Техника 11. Контракты на изменение	271
2.2. Индивидуальная психология А. Адлера	274
2.2.1. Техники индивидуальной психологии	286
Техника 1. Первичное интервью	286
Техника 2. Получение раннего воспоминания	293
Техника 3. Качественный контент-анализ ранних воспоминаний	295
Техника 4. История жизни	298
Техника 5. Анализ сновидений	298
Техника 6. Терапевт как модель	300
Техника 7. Действия «как будто»	300
Техника 8. Негативная практика	300
Техника 9. Ловля самого себя	301
Техника 10. Метод пусковой кнопки	301
Техника 11. «Ага-переживание»	301
2.2.2. Реориентационный тренинг	301
Техника 1. Встреча с самим собой	302
Техника 2. Развитие стереоскопического психологического видения	305
Техника 3. Преодоление кристаллизованных паттернов поведения	310
Техника 4. Метафорическое взаимодействие	313
Техника 5. Гештальттерапевтическая техника отождествления с объектом	316
Техника 6. Исследование и преобразование метафор в адрианианской терапии	319
Техника 7. Метафорические упражнения для взрослых	321
2.3. Психосинтез	324
2.3.1. Техники психосинтеза	329
Техника 1. «Работа с субличностями»	329
Техника 2. «Постижение своего истинного “Я”»	352
Техника 3. «Перестройка личности вокруг нового центра (психосинтез)»	362
Глава 3. Криминальная виктимология	371
3.1. Убийства и причинение тяжкого вреда здоровью	374
3.2. Хулиганство	376
3.3. Кражи	378
3.4. Мошенничество	385
3.5. Разбой, грабеж, вымогательство	394

Глава 4. Виктимология насилия.....	398
4.1. Насилие над детьми.....	398
4.1.1. Эмоциональное насилие.....	403
4.1.2. Психологическое насилие.....	405
4.1.3. Физическое насилие.....	407
4.1.4. Сексуальное насилие.....	409
4.1.5. Последствия насилия у детей.....	419
4.1.6. Психические особенности детей, пострадавших от насилия.....	421
4.1.7. Социальные последствия жестокого обращения с детьми.....	426
4.2. Домашнее (семейное) насилие.....	427
4.3. Изнасилование.....	448
4.4. Насилие в школе.....	460
4.5. Моббинг.....	464
4.6. Консультирование и психотерапия жертв насилия.....	470
4.6.1. Консультирование детей — жертв насилия.....	470
4.6.2. Консультирование жертв сексуального насилия.....	482
4.6.3. Консультирование жертв семейного насилия.....	496
Техника «Письмо».....	497
Техника «Телефонный разговор».....	497
Техника «Пустой стул».....	498
Техника «Возврат во времени».....	498
Техника «Шаг в будущее».....	498
4.6.4. Групповая терапия с женщинами — жертвами насилия.....	512
Техника «Моя жизнь».....	517
Техника «Автопортрет».....	517
Техника «Мой герб».....	518
4.6.5. Тренинг позитивного самовосприятия и асертивного поведения.....	518
Техника «Контракт с самой собой».....	551
4.6.6. Групповая терапия с детьми.....	551
Этап 1.....	554
Этап 2.....	555
Этап 3.....	555
4.6.7. Тренинг саморазвития (для младших подростков).....	556
4.6.8. Тренинг самоопределения (для старших школьников).....	582
4.6.9. Консультирование в ситуации моббинга.....	594

Оглавление

Глава 5. Виктимология аддиктивного поведения	597
5.1. Аддиктивное поведение: концепции и модели	599
5.2. Деструктивные культы.....	605
5.3. Наркомания	625
5.4. Алкогольная зависимость.....	639
5.5. Компьютерная зависимость.....	647
5.6. Игровая зависимость	654
5.7. Нарушения пищевого поведения.....	666
5.7.1. Ожирение	669
5.7.2. Нервная анорексия	671
5.7.3. Булимия.....	675
5.8. Созависимость	680
5.9. Консультирование и психотерапия зависимостей	684
5.9.1. Консультирование о выходе	699
5.9.2. Консультирование и психотерапия при наркомании.....	715
5.9.3. Консультирование и психотерапия при алкоголизме.....	722
5.9.4. Консультирование и психотерапия при игровой зависимости	729
5.9.5. Консультирование и психотерапия при нарушениях пищевого поведения.....	734
5.9.6. Консультирование и психотерапия созависимых клиентов.....	742
5.10. Метод сказкотерапии в психотерапии зависимостей.....	752
Список цитированной и рекомендуемой литературы	782

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ВИКТИМОЛОГИИ

Виктимология в буквальном смысле означает «учение о жертве» (от лат. *viktima* — жертва и греч. *logos* — учение). Эта наука возникла как реализация идеи изучения жертв преступлений и изначально развивалась как направление в криминологии. Однако со временем представления о ней претерпели изменения, определились различные позиции относительно предмета виктимологии и ее научного статуса. Эти позиции сводятся к следующему:

1. Виктимология — это отрасль криминологии, или частная криминологическая теория, и, следовательно, развивается в ее рамках.

2. Виктимология — это вспомогательная для уголовного права, уголовного процесса, криминалистики междисциплинарная наука о жертве преступления. Она существует и функционирует параллельно с криминологией.

3. Виктимология — это общая теория, учение о жертве, имеющее предметом исследования жертву любого происхождения, как криминального, так и не связанного с преступлениями (жертве несчастных случаев, природных и техногенных катастроф, эпидемий, войн и иных вооруженных конфликтов, политических противостояний, а также различных видов насилия и аддиктивного поведения). Виктимология, таким образом, — самостоятельная наука, принадлежность которой к юридическим можно признать лишь отчасти. Скорее это наука о безопасности жизнедеятельности человека (Ривман, 2002).

1.1. ВИКТИМОЛОГИЯ: ПРЕДМЕТ, ИСТОРИЯ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Таким образом, говорят о виктимологии в широком и узком смысле. В первом случае она охватывает не только право и криминологию (последняя создает общее учение о жертве преступления), но и ряд других наук, в том числе психологию и психиатрию.

В широком смысле виктимология — социально-психологическая область знания, изучающая различные категории людей — жертв неблагоприятных условий социализации. Предметом социально-психологической виктимологии является изучение детей и взрослых, оказавшихся в сложных жизненных ситуациях и требующих специальной социальной и психологической помощи. Таким образом, виктимология — это развивающееся комплексное учение о лицах, находящихся в кризисном состоянии (жертвах преступлений, стихийных бедствий, катастроф, различных форм насилия, аддиктивного поведения и т. д.), и мерах помощи таким жертвам (Туляков, 2003).

В узком смысле виктимология является частью криминологии. Криминальная виктимология изучает:

- социологические, психологические, правовые, нравственные и иные характеристики потерпевших, знание которых позволяет понять, в силу каких личностных, социально-ролевых или других причин они стали жертвой преступления;
- место потерпевших в механизме преступного поведения, в ситуациях, которые предшествовали или сопровождали такое поведение;
- отношения, связывающие преступника и жертву, причем как длительные, так и мгновенно сложившиеся, которые часто предшествуют преступному насилию;
- поведение жертвы после совершения преступления, что имеет значение не только для расследования преступлений и изобличения виновных, но и для предупреждения новых правонарушений с их стороны.

Иными словами криминальная виктимология изучает:

- как соотносятся типичные характеристики различных преступлений с личностными качествами (пол, возраст, профессия и т. д.) и поведением жертв (потерпевших);
- каковы колебания (сезонные, суточные, удельный вес в общей структуре преступности) различных преступлений в зависимости от изменений структуры преступности в том или ином регионе;
- как влияет на реальную возможность совершения преступления определенным, склонным к этому лицом обстановка, обеспечивающая его контакты с лицами большей или меньшей уязвимости;
- в какой мере влияет «примерка» к конкретной потенциальной жертве на выбор способа совершения преступления;

- что представляет и от чего зависит сам процесс выбора преступником жертвы;
- как в организационном плане обеспечить выявление лиц, которые с наибольшей вероятностью могут оказаться жертвами (потерпевшими);
- какие меры воздействия на потенциальные жертвы (включая и принудительные для лиц негативного поведения), непосредственно обеспечивающие их безопасность, необходимо использовать, включив в общую систему мер профилактики преступлений;
- в каком направлении следует вести поиск новых возможностей профилактики преступлений (Ривман, 1988; Ривман, Устинов, 2000).

К базовым понятиям виктимологии (как общей, так и криминальной) относятся *виктимность* и *виктимизация*. *Виктимность*, или *виктимогенность* — приобретенные человеком физические, психические и социальные черты и признаки, которые, могут сделать его предрасположенным к превращению в жертву (преступления, несчастного случая, деструктивного культа и т. д.). *Виктимизация* — процесс приобретения виктимности.

Виктимология разрабатывает методы диагностики виктимности личности, виктимогенности группы и микросоциума; содержание, формы и методы профилактики и реабилитации жертв социализации, определяет степень их эффективности; предлагает рекомендации по стратегии и тактике общества, государства, социальных институтов по отношению к различным категориям жертв. Виктимология на основе исследования типов виктимных личностей и физических, психических и социальных отклонений в развитии людей предлагает конкретные меры по коррекции этих отклонений и по предотвращению негативных влияний на развитие личности.

Современная виктимология как специальная социологическая теория осуществляет комплексный анализ феномена жертвы, исходя из теоретических представлений и моделей, первоначально разработанных в сфере иных социальных дисциплин (криминологии, политологии, теории государственного управления, психологии, социальной работы, конфликтологии, социологии отклоняющегося поведения). Виктимология — одна из наук о человеке, которая изучает поведение, отклоняющееся от нормы безопасности (Ривман, 1981).

Современная виктимология реализуется в нескольких направлениях.

Общая теория виктимологии описывает феномен жертвы социально опасного проявления, его зависимости от социума и взаимосвязи с иными социальными институтами и процессами. Основная идея общей теории виктимологии состоит в построении системной модели взаимодействия «социальное явление — жертва», описывающей и изучающей пути нормализации негативных социальных, психологических и моральных воздействий на человека со стороны природной среды, искусственной жилой и рабочей среды, социальной среды, а также кризисной внутренней среды самого человека с целью их коррекции и нейтрализации, повышения адаптивных способностей человека.

При этом развитие общей теории виктимологии ведется, в свою очередь, по двум направлениям:

Первое — исследует историю виктимности и виктимизации, анализирует закономерности их происхождения и развития вслед за сменой основных социальных переменных, учитывая относительную самостоятельность феномена виктимности как формы реализации девиантной активности.

Второе — изучает состояние виктимности как социального процесса (взаимодействия виктимности и общества) и как индивидуального проявления отклоняющегося поведения посредством общетеоретического обобщения данных, полученных теориями среднего уровня.

Частные виктимологические теории среднего уровня (виктимология, деликтная виктимология, травматическая виктимология и др.) подвергают специальному анализу виктимность и особенности поведения отдельных видов жертв социально опасных проявлений. Эти теории исходят из опыта, накопленного при изучении социально опасных проявлений в иных социологических и смежных дисциплинах (экология, криминология, деликтология, травматология, медицина катастроф и др.).

Прикладная виктимология — виктимологическая техника (анализ, разработка и внедрение специальных техник превентивной работы с жертвами, технологий социальной поддержки, механизмов реституции и компенсации, страховых технологий и пр.).

Вопросы виктимологии стали объектом криминологических исследований лишь со времен Второй мировой войны. В 1945 году на Японию были сброшены две атомные бомбы. В результате этих взрывов жертвами оказались одновременно тысячи человек. Трагедия вышла за рамки индивидуальной, превратившись в национальное бедствие, что и подтолкнуло японских ученых к

рассмотрению вопросов о причинах жертвенности. В том же году появились публикации по новому научному направлению — виктимологии. Практически одновременно, хотя и с некоторой задержкой, исследования в области виктимологии начали проводиться в США и ряде европейских стран (Христенко, 2005).

Создание виктимологии связывается с именами Ганса фон Гентига (1888—1974) и Бенджамина Мендельсона (1900—1998). Время рождения виктимологии, очевидно, следует соотнести с 1947—1948 годами, когда были опубликованы разработанные ими ее основополагающие положения.

В 1948 году Гентиг опубликовал монографию «Преступник и его жертва. Исследование по социобиологии преступности», в которой он сформулировал и развил принципиальные для виктимологии положения.

Гентиг выделяет три категории понятий, составляющих предмет виктимологии: а) посягатель-жертва, б) латентная жертва, в) отношения между посягателем (причинителем вреда) и жертвой.

Преступника и потерпевшего он рассматривает как субъектов взаимодополняющего партнерства. В ряде случаев жертва формирует, воспитывает преступника и завершает его становление; она молчаливо соглашается стать жертвой; кооперируется с преступником и провоцирует его (Шнайдер, 1994).

В монографии рассматриваются различные типичные ситуации и отношения, связанные с личностью и поведением жертвы, различные типы жертв, обладающих особой притягательностью для преступников, особенной возможностью к сопротивлению, бесполезностью для общества: старики, женщины, эмигранты («иноверцы»), национальные меньшинства, алкоголики, безработные, дети и др. В отдельные группы жертв выделяются «обезоруженные» (с нечистой совестью, совершившие преступление и потому не имеющие возможности сопротивляться вымогательству, шантажу) и, наоборот, «защищенные», т. е. богатые, способные обеспечить свою безопасность. Выделяются также «мнимые» жертвы, жертвы с отягощенной наследственностью, жертвы, склонные стать преступниками, и др.

Наряду с Г. Гентигом первооткрывателем проблемы жертвы на принципиально новом уровне, создателем виктимологии и автором ее названия является Б. Мендельсон. В отличие от Г. Гентига, который никогда не использовал этот термин и не выводил виктимологию за пределы криминологии, Б. Мендельсон рассматривал ее как самостоятельную научную дисциплину (Ривман, 2002).

В его докладе «Новые психосоциальные горизонты: виктимология», сделанном на конференции психиатров, состоявшейся в Бухаресте в 1947 году, и в более поздней работе «Новая отрасль биопсихосоциальной науки — виктимология» содержатся многие основополагающие положения виктимологии:

а) рассматривается понятие «жертва» (называется пять групп жертв: совершенно невиновная («идеальная») жертва; жертва с легкой виной; жертва, равно виновная с посягателем; жертва более виновная, чем посягатель; исключительно виновная жертва);

б) вводятся понятия «уголовная чета» (дисгармоничное единство носителя агрессии и жертвы и, наоборот, гармоничное единство, как, например, бывает при криминальном аборте со смертельным исходом), «кандидат в жертвы», «добровольная жертва», «жертва-provokator», «жертва-агрессор», «индекс жертвенности» и др. (Франк, 1973; 1977).

В 1975 году Б. Мендельсон опубликовал монографию «Общая виктимология», в которой развил свою концепцию виктимологии, связав ее с созданием «клинической» или «практической» виктимологии, в орбиту которой должны быть включены не только жертвы преступлений, но и жертвы природных катаклизмов, геноцида, этнических конфликтов и войн (Квашис, 1999).

Некоторые идеи и положения Г. Гентига получили свое дальнейшее развитие на психологическом уровне в работах швейцарского ученого Г. Элленбергера. Он более детально анализирует понятие «преступник — жертва», разные случаи, когда субъект может стать в зависимости от ситуации преступником или жертвой, последовательно — преступником, потом жертвой (и наоборот), одновременно — преступником и жертвой. Значительное место отводится так называемой прирожденной жертве и патологическим состояниям, порождающим виктимологические ситуации.

Работы Г. Гентинга активизировали научный поиск других ученых. В 1958 году М. Е. Вольфганг издал работу «Типы убийств», в которой, обобщив результаты многочисленных исследований, типизировал ситуации, складывающиеся при взаимодействии убийц с их жертвами. Пристальное внимание ученых вызвали и виктимологические аспекты таких преступлений, как мошенничество, разбойные нападения, истязания, хулиганство, изнасилования и некоторые другие.

В 1956 году Г. Шульц ввел понятие преступления на почве личных отношений между преступником и жертвой. Между жертвой и

преступником могут существовать различные связи по степени их близости и интенсивности. Преступник и его жертва могут быть знакомы лишь заочно, они могут знать друг друга в лицо. Знакомство может быть «шапочным», основанным на совместном проживании по соседству, по работе. Связь может возникнуть только непосредственно перед совершением преступления. Поверхностные социальные контакты могут перейти в более близкое знакомство, в дружбу. В данном подходе заложен принцип степени близости жертвы и преступника.

Швейцарский ученый Р. Гассер в книге «Виктимология. Критические размышления об одном новом криминологическом понятии» подробно излагает историю развития виктимологии, формулирует некоторые теоретические положения, исследует жертву на социологическом уровне (одинокая жертва, беженец, иностранный рабочий, жертва с особым семейно-брачным статусом, жертва большого скопления народа и др.). На психологическом уровне выделяются пассивная, неосознанно активная, осознанно активная, осознанно и неосознанно правонарушающая жертва. На биологическом уровне рассматриваются физио- и психопатологические черты жертв, жертвы с дурной наследственностью и «жертвы-рецидивисты».

В статьях польских авторов А. Бахраха «Криминологические и виктимологические аспекты автодорожных происшествий» (1956), Б. Холыста «Роль потерпевшего в генезисе убийства» (1956), А. Фриделя «Разбой в свете криминалистики и криминологии» (1974), Х. Канигонского и К. Степняка «Карманный вор и его жертва» (1991), «Кражи автомобилей» (1993), С. Пикульского «Убийство из ревности» (1990) рассматриваются применительно к специфике исследуемых преступлений «виновные» и «невиновные» виктимогенные предрасположения жертвы. В 1990 году вышла в свет фундаментальная работа Б. Холыста по виктимологии, в которой с привлечением обширных социологических и психологических данных анализируется поведение жертвы преступления и ее роль в конкретной криминальной ситуации (Рысков, 1995).

Практически все исследователи считают необходимым изучение конкретных условий, которые способствовали совершению преступления. Так, болгарский ученый Б. Станков отмечает роль конкретной жизненной ситуации в развитии противоправных действий, необходимость изучения конкретных психологических черт поведения потерпевшего в процессе совершения преступления.

Немецкий исследователь Г. Шнайдер отмечает, что не существует «прирожденных жертв» или «жертв от природы». Но приобретенные человеком физические, психические и социальные черты и признаки (какие-то физические и иные недостатки, неспособность к самозащите или недостаточная готовность к ней, особая внешняя, психическая или материальная привлекательность) могут сделать его предрасположенным к превращению в жертву преступления. Если он осознает свою повышенную виктимность, то может усвоить определенное поведение, позволяющее сопротивляться и справляться с этой угрозой. Виктимизация и криминализация, как отмечает Г. Шнайдер, иногда имеют одни и те же источники — исходные социальные условия.

Особое место в исследованиях предшественниками современной виктимологии занимают работы Г. Клейнфелера о провоцировании преступления самой жертвой. Он считает, что в некоторых случаях необходимо смягчать ответственность преступника в зависимости от поведения жертвы, а иногда и совсем освобождать его (преступника) от ответственности.

Соединив концепции Гентига и Мендельсона, японский исследователь Миядзава (1968) выделил общую (зависящую от возраста, пола, рода деятельности, социального статуса и т. п.) и специальную (зависящую от неустойчивости в психическом и психологическом плане, отставания в развитии интеллекта, эмоциональной неустойчивости и т. п.) виктимность, исследовал связь между каждым из двух типов и преступностью. По его утверждению, при наложении обоих типов степень виктимности повышается.

Виктимологией стали интересоваться и психиатры: сначала судебные, а затем и общемедицинские. Ими выделялись «бессознательные» состояния, способные нарушать возможность потерпевшего оказывать сопротивление нарушителю. К ним относились широкий спектр патологических состояний, характеризующихся как полной утратой сознания, так и различными клиническими формами помрачения сознания. Наличие «душевной» болезни является предпосылкой для вывода о «беззащитности».

С психоаналитических позиций, предрасположенность стать жертвой может быть объяснена бессознательным чувством вины или стыда и желания быть наказанным, либо являться результатом пассивных целей, ведущих к пассивности субъекта. Исследованиями психиатров доказано, что лица с психическими расстройствами нередко оказываются повышенно виктимными, причем в

формировании их виктимности в целом и виктимного поведения в частности большое значение придается факторам, обусловленным психической патологией.

К. Хигути (1968) проводил виктимологические исследования, уделяя особое внимание сфере делинквентности несовершеннолетних. Рассмотрев межличностные отношения причинителя вреда и жертвы, с одной стороны, и факторы, вызывающие ущерб, — с другой, он классифицировал характеристики потерпевших в зависимости от факторов преступности. Хигути выяснил, что существуют специфические группы потерпевших, разделяемые по таким важным критериям, как возраст, пол и психические свойства, причем в каждой группе есть именно ей присущие особенности виктимности.

Виктимология в нашей стране начала развиваться только в конце 80-х годов. В 70-х годах Л. В. Франк первым в СССР опубликовал труды по виктимологии, его поддержал Д. В. Ривман.

В процессе развития отечественной виктимологии проблема потерпевшего от преступления изучалась на протяжении долгих лет (что происходит и в настоящее время) в рамках юридических дисциплин или в связи с ними.

Л. В. Франк, опираясь на разработки мировой виктимологической теории, с которой в СССР были практически незнакомы, сумел в своих трудах доказать и обосновать мнение о том, что виктимология является относительно самостоятельным научным направлением, имеющим теоретическую и прикладную ценность.

К основным понятиям виктимологии Л. В. Франк относил:

- понятие виктимизации как процесса превращения лица в жертву преступления и как результата функционального воздействия преступности в целом, могущего проявляться на различных уровнях воздействия на потерпевших, членов их семей, социальных групп и общностей;
- понятие виктимности как склонности личности становиться жертвой преступления в результате ее образа действий и социально-демографических характеристик;
- понятие связи «преступник — потерпевший» как системы отношений между указанными субъектами в рамках криминальной ситуации, оказывающей значительное влияние на развитие и генезис механизма преступного поведения.

Соответственно, основными функциями виктимологии, по Л. В. Франку, были:

- получение новой информации о причинах преступности;

- получение информации о механизме преступного поведения с целью ее использования в процессе предупреждения преступлений;
- получение информации о механизме взаимосвязей преступника и потерпевшего от преступления;
- оценка истинного состояния преступности посредством анализа виктимизации;
- использование виктимологической информации в процессе назначения наказания;
- использование виктимологической информации для совершенствования процесса возмещения вреда потерпевшим от преступления.

Столь существенные различия в определении научного статуса виктимологии не случайны. Они обозначились еще на заре виктимологии, когда один из ее «отцов», Б. Мендельсон, поставил вопрос о необходимости создания новой самостоятельной науки — виктимологии, а другой — Г. Гентиг — вообще не использовал это название, априори рассматривая ее как направление в криминологии.

К середине 80-х — началу 90-х годов оценка роли и значения виктимологических исследований понемногу изменяется. Развитие кризисной ситуации в странах постсоветского блока, перемены в образе жизни целого поколения, обостренные быстротечностью, разнообразием и неопределенностью социальной ситуации, не могли не сказаться на изменении социального отношения к виктимологическим проблемам. По мнению Л. В. Франка и Ю. М. Антоняна, высказанному почти четверть века назад, виктимология, возникшая как научное направление в криминологии, должна будет со временем превратиться в междисциплинарную отрасль научного знания, отдельную, самостоятельную научную дисциплину (Франк, 1977).

Включение в предмет виктимологии всех категорий пострадавших лиц (не только физических), ставших жертвами самых различных обстоятельств, делает виктимологию комплексной социолого-психологической наукой, не ограниченной криминальной сферой причинения вреда. Но жертвы преступлений и, например, экологических бедствий совершенно различны, а виктимоопасные ситуации не имеют ничего общего. Следовательно, определяя виктимологию как науку об изучении любых жертв, надо прогнозировать ее становление и развитие в этом качестве, не забывая о внутренней противоречивости ее предмета.

Сегодня в отечественной науке всеобъемлющей по предмету виктимологии нет, но перспектива ее развития в самостоятельную науку, синтезирующую знания о жертвах любого происхождения, может быть представлена как включающая следующие направления исследования:

- криминальную виктимологию (правда, криминология вряд ли легко расстанется с важным элементом своего предмета);
- травмальную виктимологию (изучающую жертв некриминального травматизма);
- виктимологию быта и досуга (широкий спектр проблем безопасности при использовании бытовой техники, безопасности на воде, транспортной безопасности, зависящей и от потенциальных жертв, и др.);
- психиатрическую виктимологию (проблемы жертв с отклонениями в психике);
- виктимологию катастроф, экологических и стихийных бедствий;
- виктимологию технической безопасности (изучающую последствия виктимного поведения, связанного с нарушением правил безопасности труда, пожарной безопасности и др.);
- виктимологию насилия (в ее рамках — виктимологию семейного насилия, преступлений, посягающих на половую неприкосновенность); виктимологию воинских преступлений; виктимологию терроризма, захвата заложников, похищения людей;
- виктимологию вовлечения в деструктивные культы;
- виктимологию аддиктивного поведения.

Что касается виктимологии как социально-психологической науки, то в ее задачу входит как минимум три больших направления исследования:

1. разработка общей теории формирования виктимности личности (психологии жертвы);
2. разработка методов и техник коррекции общего уровня виктимности личности;
3. разработка методов и техник работы с посттравматическим стрессовым расстройством у жертв.

Здесь также необходимо отметить следующее. Психология сейчас занимается преимущественно тем, что плохо в жизни человека и в отношениях между людьми. Она как бы «забыла» о сильных сторонах, концентрируясь на человеческих слабостях, ориенти-

руется преимущественно на то, чего человеку «не хватает». Чрезмерное внимание уделяется таким явлениям, как «болезни», «ди-стрессы» и т. д.

Согласно М. Селигману, современная психология по сути дела «стала виктимологией». Человек рассматривается в ней как принципиально-пассивное существо со сниженной личной ответственностью и т.н. «выученной беспомощностью», когда он утверждает в мысли, что всегда будет жертвой других людей или обстоятельств.

М. Селигман и его последователи полагают, что парадигма современной психологии должна быть изменена: от негативности — к позитивности, от концепции болезни — к концепции здоровья. Объектом исследований и практики должны стать сильные стороны человека, его созидательный потенциал, здоровое функционирование отдельного человека и человеческого сообщества (Sheldon, King, 2001).

1.2. ТИПЫ ЖЕРТВ И ВИДЫ ВИКТИМНОСТИ: СООТНОШЕНИЕ ПОНЯТИЙ

Центральное, стержневое понятие виктимологии — жертва (лат. — *victima*, англ. — *victim*, франц. — *viktime*, откуда и название самой науки). Однако, несмотря на то что виктимология естественно представляет собой учение о жертве преступления, основным элементом ее предмета является виктимность.

Как уже говорилось в предыдущем параграфе, виктимность или виктимогенность — приобретенные человеком физические, психические и социальные черты и признаки, которые могут сделать его предрасположенным к превращению в жертву (преступления, несчастного случая, деструктивного культа и т. д.). Виктимизация — процесс приобретения виктимности, или, другими словами, это процесс и результат превращения лица в жертву. Виктимизация, таким образом, объединяет в себе и динамику (реализацию виктимности), и статику (реализованную виктимность) (Ривман, Устинов, 2000).

Л. В. Франк предложил рассматривать четыре уровня виктимизации:

1. непосредственные жертвы, т. е. физические лица;
2. семьи;

3. коллективы, организации;
4. население районов, регионов (Франк, 1977; Ривман, Устинов 2000).

В настоящем справочнике, жертва — это преимущественно физическое лицо, которому непосредственно причинен вред.

Как это ни удивительно, до настоящего времени нет четкой формулировки понятия «жертва». Толкования, которые приводятся в словарях, затрагивают ту сторону понятия «жертва», которая отражает различные ритуалы жертвоприношения (Христенко, 2004).

Имеется ряд определений этого понятия в юриспруденции, выделяют жертвы автомобильной катастрофы, мести, преступления, инвентуальную, латентную, потенциальную и др. Существуют также понятия жертвы религиозной, политической, идеологической борьбы, экономической, жертвы обмана, шантажа и т. д. И это далеко не полный список конкретных частных определений понятия «жертва».

В работе (Христенко, 2005) предлагается следующее определение: жертва — это человек (сторона взаимодействия), который утратил значимые для него ценности в результате воздействия на него другим человеком (стороной взаимодействия), группой людей, определенными событиями и обстоятельствами. В отечественной виктимологии наряду с термином «жертва» изначально используется термин «потерпевший», что в первую очередь относится к жертвам криминальных преступлений.

С начала возникновения виктимологии исследователи пытались классифицировать жертвы преступлений (Христенко, 2004).

В литературе часто используется термин «виктимное поведение», что, строго говоря, означает «поведение жертвы». Однако это понятие обычно используется для обозначения неправильно, неосторожного, аморального, провоцирующего и т. д. поведения. Виктимной нередко именуют и саму личность, имея в виду, что в силу своих психологических и социальных характеристик она может стать жертвой преступления.

Типичное поведение людей в определенных ситуациях есть выражение их внутренней сущности. Каждый человек живет и действует в условиях определенной социальной системы, выполняя множество различных социальных ролей, представляющих динамическое выражение его социальных позиций, статусов.

Специфика потерпевшего от преступления (жертвы) как социально-психологического типа заключается в том, что он явля-

ется носителем внутренних психологических причин виктимного поведения, которые при определенных внешних обстоятельствах могут реализоваться в таком поведении на основе как негативных, так и положительных мотивов (Яковлев, 1971).

В настоящее время существует несколько разработанных отечественными исследователями классификаций жертв преступлений. Однако до сих пор не разработано единой классификации.

Так, например, В. С. Минская, классифицируя формы поведения жертвы, отмечает, что в большинстве случаев насильственных преступлений поведение потерпевшего являлось по существу провокацией этих преступлений. В проведенных автором исследованиях убийств и причинения телесных повреждений вследствие отрицательного поведения потерпевших установлено, что непосредственно перед совершением преступления между потерпевшим и преступником в подавляющем большинстве случаев (95 %) происходила ссора.

В. С. Минская приводит классификацию поведения жертв преступлений в зависимости от степени его общественной опасности. Она выделяет следующие виды поведения потерпевших:

- преступные действия потерпевшего — общественно опасное посягательство на интересы общества или отдельной личности, поставившие ее в состояние необходимой обороны или вызвавшее состояние сильного душевного волнения;
- менее общественно опасные, а значит, способные оказать меньшее влияние на общественную опасность ответного преступного деяния действия потерпевшего, нарушившие нормы административного или гражданского права или дисциплинарного устава;
- еще менее опасные для общества (при прочих равных условиях) как причиняющие обществу меньший вред представляют нарушения норм нравственности.

В. С. Минская приводит также классификацию, основанную на поведении потерпевших непосредственно перед преступлением или в момент его совершения: физическое насилие; оскорбление: попытка применения физического насилия; психическое насилие — угроза физическим насилием, уничтожением или повреждением имущества виновному; необоснованный отказ оплатить бытовые услуги, освободить жилище; насильственное изгнание субъекта из его жилища; необоснованные имущественные притязания потерпевшего; кража.

Исследовав роль потерпевшего в генезисе убийства, Б. Холыст классифицировал потерпевших, предрасположенных к этой роли, в зависимости от характера их поведения и наклонностей. К группе с «невиновным предрасположением» он отнес широкий круг лиц, которые становятся жертвами убийств из-за специфического профессионального (кассиры, водители такси, продавцы, сотрудники милиции и т. д.) или экономического положения, а также случайно встречаемых лиц, «подвернувшихся под руку» в благоприятных для преступления обстоятельствах (Холыст, 1964).

Д. В. Ривман считает необходимым проводить классификацию жертв также по возрасту; половой принадлежности; ролевому статусу; нравственно-психологическим признакам; тяжести преступления, от которого пострадала жертва; степени вины жертвы; характеру поведения потерпевшего (Ривман, 2001). Лица, рискующие оказаться жертвами преступления, ведут себя по-разному: агрессивно или иным провоцирующим образом; пассивно, уступают насилию; проявляют полное непонимание уловок преступников или элементарную неосмотрительность. Их поведение может быть правомерным или, наоборот, правонарушающим и даже преступным, а вклад в механизм преступления как минимальным, так, при определенных обстоятельствах, и решающим. Исходя из их ситуативно ориентированных ролей, в данной классификации выделяются агрессивные, активные, инициативные, пассивные, некритичные и нейтральные жертвы.

Агрессивные жертвы. Эту группу составляют жертвы, поведение которых заключается в нападении на причинителя вреда или других лиц (агрессивные насильники) или агрессии в иных формах — оскорблении, клевете, издевательствах и т. д. (агрессивные провокаторы).

Агрессивные насильники общего плана. Их агрессивность выражается в нападении, но не имеет жестко ограниченной адресности. По ведущей мотивации это — корыстные, сексуальные, хулиганы, негативные мстители, лица, психически больные, страдающие расстройствами нервной системы.

Избирательно агрессивные насильники. Их агрессия реализуется в нападении на лицо, как правило, стабильно связанное с нападавшим. По ведущей мотивации это корыстные, сексуальные, семейные деспоты, скандалисты, негативные мстители, лица, психически больные, страдающие расстройствами нервной системы.

Агрессивные провокаторы общего плана. Их агрессивное поведение не связано с физическим насилием и не имеет жесткой адресности. По ведущей мотивации это — хулиганы, негативные мстители, лица, психически больные, страдающие расстройствами нервной системы.

Избирательно агрессивные провокаторы. Их агрессивность реализуется без применения физического насилия и, как правило, направлена на стабильно связанное с потерпевшим лицо. По ведущей мотивации это — семейные деспоты, скандалисты, корыстные, сексуальные, негативные мстители, лица, психически больные, страдающие расстройствами нервной системы.

Активные жертвы. В эту группу входят жертвы, поведение которых не связано с нападением или толчком в форме конфликтного контакта, но причинение им вреда происходит при их активном содействии: сознательные подстрекатели, неосторожные подстрекатели, сознательные самопричинители, неосторожные самопричинители.

Инициативные жертвы. В эту группу входят жертвы, поведение которых имеет положительный характер, но приводит к причинению им вреда: инициативные по должности, инициативные по общественному положению, инициативные в силу личностных качеств.

Пассивные жертвы. В эту группу входят лица, не оказывающие сопротивления, противодействия преступнику по различным причинам: объективно не способные к сопротивлению (стабильно или временно), объективно способные к сопротивлению.

Некритичные жертвы. В эту группу входят лица, демонстрирующие неосмотрительность, неумение правильно оценить жизненные ситуации: с низким образовательным уровнем, низким интеллектом, несовершеннолетние, преклонного возраста, больные, в том числе психически больные, некритичные без очевидных «формализованных» качеств.

Дальнейшие исследования, проводимые Д. В. Ривманом, дали ему возможность несколько изменить классификацию. Данная классификация основана на характере и степени выраженности личностных качеств человека, определяющих его индивидуальную виктимную предрасположенность:

Универсальный (универсально-виктимный) тип характеризуется явно выраженными личностными чертами, определяющими их высокую потенциальную уязвимость в отношении различных преступлений.

Избирательный (избирательно-виктимный) тип — сюда относятся люди, обладающие высокой уязвимостью в отношении определенных видов преступлений.

Ситуативный (ситуативно-виктимный) тип — люди этого типа обладают средней виктимностью, и они становятся жертвами в результате стечения ситуативных факторов, опасность которых оказалась для них непреодолимой.

Случайный (случайно-виктимный) тип — сюда относятся люди, которые стали жертвами в результате случайного стечения обстоятельств.

Профессиональный (профессионально-виктимный) тип включает людей, виктимность которых определяется их профессиональной занятостью.

Л. В. Франк (1977) все разнообразие возможных взаимоотношений между преступником и потерпевшим делит на отношения приятельского, любовного или враждебного характера. Он также отмечает, что классификация потерпевших, в основе которой лежат различные социальные связи, существовавшие между потерпевшим и преступником в допреступной ситуации, имеет решающее значение для виктимологических исследований.

В. С. Минская (1988) противопоставляет классификации Л. В. Франка свою классификацию: хорошие, безразличные, неприязненные отношения.

Наиболее объемная и обстоятельная классификация признаков, характеризующих потерпевшего, дана П. С. Дагелем. К первой группе признаков он относит физические и социальные признаки, характеризующие личность потерпевшего; вторая группа — признаки поведения потерпевшего (правомерное, неправомерное); третья группа — состояние потерпевшего в момент совершения преступления (беспомощное, болезненное). Последнюю группу составляют признаки, определяющие отношения между потерпевшим и виновным.

В. А. Туляков (2000), в свою очередь, предлагает классификацию жертв преступлений, основанную на характеристике мотивации ведущей виктимной активности личности (потенциальной жертвы):

- импульсивная жертва, характеризующаяся преобладающим бессознательным чувством страха, подавленностью реакций и рационального мышления на нападения правонарушителя (феномен Авеля);
- жертва с утилитарно-ситуативной активностью. Добровольные жертвы. Рецидивные, «застревающие» жертвы, в силу

своей деятельности, статуса, неосмотрительности в ситуациях, требующих благоразумия, попадающие в криминальные ситуации;

- установочная жертва. Агрессивная жертва, «ходячая бомба», истероид, вызывающим поведением провоцирующий преступника на ответные действия;
- рациональная жертва. Жертва-провокатор, сама создающая ситуацию совершения преступления и сама попадающая в эту ловушку;
- жертва с ретретистской активностью. Пассивный провокатор, который своим внешним видом, образом жизни, повышенной тревожностью и доступностью подталкивает преступников к совершению правонарушений.

Следует также различать потенциальных (в отношении которых реального причинения вреда еще не произошло), реальных (уже понесших ущерб), а также латентных (реальных, но по тем или иным причинам оставшихся вне официального учета) жертв. Для виктимологии латентные жертвы — жертвы, намеренно избегающие огласки факта причинения им вреда, представляют особый интерес.

Гораздо меньше (если не сказать исчезающе мало) исследований типов жертв существует собственно в некриминальной виктимологии. В процессе консультационной работы на телефоне доверия были выявлены следующие типы жертв (Плотников, 2003).

- Виноватые. Клиенты такого типа занимаются самоуничтожением, с готовностью берут на себя ответственность за не зависящие от них события, за все беды и напасти. Они рьяно доказывают свою вину, приводя убедительные с их точки зрения доводы, и продолжают использовать ее (вину) в своих целях, часто по-детски наслаждаясь ею. Большинство из них редко совершают что-то плохое и неправильное. Худшее, что они могут совершать, это использовать вину как орудие воспитания детей, передавая ее как эстафетную палочку своему ребенку. Существует категория «виноватых», представители которых наносят вред другим людям, чувствуют вину и продолжают вредить. Например, люди, наказывающие и обижающие детей и чувствующие при этом себя виноватыми.
- Обвинители. Обвинители искренне верят, что желают изменить конкретного человека или возникшую ситуацию,

на самом деле их цель — повесить вину на другого, снять с себя ответственность за свои чувства и поведение. «Обвинители» бывают злыми, изобретающими удовлетворительные оправдания для своего праведного гнева; или печальными, обосновывающими свою грусть объективными с их точки зрения причинами.

- **Самозапугиватели.** Страх и беспокойство — излюбленные эмоциональные реакции таких клиентов на воображаемую опасность в настоящем или в будущем. Человек с фобией знает, что его страхи воображаемые, но боится так же, как если бы они были настоящими. Жертва запугивает себя разными страшными случаями и историями на тему: «Я мог бы погибнуть», «Мне страшно остаться одной», «Я беспокоюсь о будущем своих детей». Многие фобии существуют за счет того, что человек заглядывает в будущее, а не живет в настоящем, в котором нет страшных для него событий. Надо помнить, что некоторые страхи могут быть и обоснованными. Например, страх перед реально опасным супругом, избивающим жену.
- **Супермены.** Эти клиенты являются потенциальными жертвами, которые боятся проявления своих эмоций. Они недооценивают как себя, так и других, им нелегко найти контакт со своими и чужими чувствами. «Я не знаю, что я чувствую. А что я должен чувствовать в этой ситуации?» — закономерное для них высказывание. Люди, подавляющие страх, рискуя своей жизнью, неосознанно стремятся к саморазрушению. Они развлекают публику леденящими душу рассказами о подвигах и будут спорить и доказывать вам, что умеют заботиться о себе, а жизнь без риска была бы слишком скучной. Люди, подавляющие печаль, живущие с установкой «Никто не заставит меня плакать», играют роль «сильного» мужчины или «сильной» женщины. Те, кто подавляет свой гнев, кто боится стать «разгневанным», чтобы не сделать в этот момент что-нибудь дурное, рискуют стать жертвой.

Любой потерпевший, любая жертва преступления, как потенциальная, так и реальная, обладает определенными качествами, делающими ее в большей или меньшей степени уязвимой. Очевидно, что определенные личностные качества, определенное поведение, специфичное общественное или служебное положение

создают предрасположенность к более вероятному причинению данному лицу физического, морального или материального вреда. Личностная уязвимость имеет сложную структуру, в которой предрасположения (субъективные и объективные качества) актуализируются конкретной ситуацией и превращаются в предпосылки причинения вреда. Большая предрасположенность далеко не всегда выражается в большей реализованной виктимности (Ривман, 1975). Как уже говорилось, качество, о котором идет речь, обозначается в виктимологии термином «индивидуальная виктимность».

Термин «виктимность» введен в научный оборот Л. В. Франком, однако относительно понятия «виктимность» практически с «рождением» термина появились различные точки зрения. В основном расхождения касаются:

- структурных элементов виктимности;
- ее оценки как состояния и объективного свойства лица;
- момента возникновения потенциальной виктимности;
- соотношения и зависимости потенциальной и реализованной виктимности.

Л. В. Франк первоначально определил индивидуальную виктимность «как реализованную преступным актом «предрасположенность», вернее, способность стать при определенных обстоятельствах жертвой преступления или, другими словами, неспособность избежать опасности там, где она объективно была предотвратима» (Франк, 1972). Как видно из этого определения, Л. В. Франк рассматривал индивидуальную виктимность как реализованную преступным актом личностную предрасположенность, способность. Позднее он добавил, что индивидуальная виктимность — это не только реализованная, но и потенциальная способность «тех или иных лиц стать потерпевшими или, иными словами, неспособность избежать преступного посягательства там, где объективно это было возможно». При этом имеется в виду не усредненная, а повышенная способность стать жертвой «в силу ряда субъективных и объективных обстоятельств» (Франк, 1977).

Следовательно, по Франку, индивидуальная виктимность — это потенциальная, а равно и реализованная повышенная способность стать жертвой преступного посягательства при условии, что объективно этого можно было бы избежать.

В. И. Полубинский определяет индивидуальную виктимность как свойство данного человека, обусловленное его социальными,

психологическими или биофизическими качествами (либо их совокупностью), способствующее в определенной жизненной ситуации формированию условий, при которых возникает возможность причинения ему вреда противоправными действиями. Иначе говоря, виктимность конкретного индивида представляет собой его потенциальную способность оказаться в роли жертвы преступления в результате отрицательного взаимодействия его личностных качеств с внешними факторами. Преступлением лишь реализуется такое свойство, объективируется данная способность (Полубинский, 1979).

Индивидуальная виктимность, следовательно, складывается из личностного и ситуационного компонентов, причем качественная характеристика первого находится в системной зависимости от второго.

Личностный компонент индивидуальной виктимности — это способность стать жертвой в силу определенных, присущих индивиду субъективных качеств. Повышенная степень уязвимости за счет личностного компонента виктимности вытекает из наличия соответствующих виктимных предрасположений, т. е. социальных, психологических, биофизических качеств, повышающих степень уязвимости индивида и проявляющихся в большей мере активно.

Виктимность характеризуется и таким качественным параметром, как универсальность, т. е. возможность реализации в ситуациях более или менее широкого круга преступлений. В этом плане виктимность проявляется как общая и специальная (или избирательная) характеристики человека. Эти характеристики не выражают степени уязвимости человека (повышенная, средняя, пониженная виктимность). Они лишь представляют максимально полный для данного человека «набор» общих и специальных виктимных потенциалов, каждая из которых может проявляться в различной (от минимальной до самой высокой) степени.

С определенной долей условности принято выделять психологические аспекты виктимности (специальную виктимность) и виктимность общую, связанную с полом, возрастом, социальной ролью и социальным статусом жертвы. Достаточно сложно провести конструктивное разделение между этими двумя видами виктимности. Например, в ряде исследований установлено, что:

- жертву убийства характеризуют неосмотрительность, чрезмерная рискованность, конфликтность, склонность к агрес-

сии, эгоцентризм, злоупотребление спиртным, зачастую жертва знакома с преступником;

- жертвы изнасилований часто неразборчивы в знакомствах, эксцентричны, или, наоборот, нерешительны, личностно незрелы, не имеют опыта половых отношений, инфантильны;
- жертвы истязаний в большинстве случаев знакомы с преступником и находятся в той или иной зависимости от него (жена, сожительница, ребенок, мать); по характеру они часто слабовольны и не имеют устойчивых жизненных позиций, сформированных интересов, порой ведут аморальный образ жизни, нередко их социальный статус выше статуса истязателя;
- жертвы мошенников чрезмерно доверчивы, некомпетентны, легковерны, в ряде случаев жадны или испытывают материальные трудности, нередко суеверны.

Перечисленные преимущественно психологические качества жертв преступлений так или иначе связаны с признаками, относящимися к общей виктимности. Поэтому выделение отдельных психологических качеств жертв — чрезвычайно важная и сложная задача виктимологического анализа.

Некоторые ученые выделяют два конститутивных типа виктимности (Туляков, 2004):

- личностную (как объективно существующее у человека качество, выражающееся в субъективной способности некоторых индивидуумов в силу образовавшейся у них совокупности психологических свойств становиться жертвами определенного вида преступлений в условиях, когда имелась реальная и очевидная для обыденного сознания возможность избежать этого);
- ролевую (как объективно существующую в данных условиях жизнедеятельности характеристику некоторых социальных ролей, выражающуюся в опасности для лиц, их исполняющих, независимо от своих личностных качеств подвергнуться определенному виду преступных посягательств лишь в силу исполнения такой роли).

Таким образом, виктимность как отклонение от норм безопасного поведения реализуется в совокупности социальных (статусные характеристики ролевых жертв и поведенческие отклонения от норм индивидуальной и социальной безопасности), психических (патологическая виктимность, страх перед преступностью и иными

аномалиями) и моральных (интериоризация виктимогенных норм, правил поведения виктимной и преступной субкультуры, виктимные внутриличностные конфликты) проявлений (Сабитов, 1985).

Выдающийся японский виктимолог К. Миядзава выделял как общую виктимность, зависящую от социальных, ролевых и гендерных характеристик жертвы, так и специальную, реализующуюся в установках, свойствах и атрибуциях личности. Причем, по утверждению К. Миядзавы, при наложении этих двух типов друг на друга виктимность увеличивается (Уэда, 1989).

Виктимность может проявляться в двух основных формах:

1. эвентуальная (от латинского *eventus* — случай) виктимность;
2. децидивная (от латинского *decido* — решение) виктимность (Туляков, 1997).

Эвентуальная виктимность (виктимность в потенции), означающая возможность при случае, при известных обстоятельствах, при определенной ситуации стать жертвой преступления, включает в себя причинно обусловленные и причинно сообразные девиации. Естественно, что характеристики эвентуальной виктимности в основном определяются частотой виктимизации определенных слоев и групп населения и закономерностями, присущими такой виктимизации.

Децидивная виктимность (виктимность в действии), охватывающая стадии подготовки и принятия виктимогенного решения, да и саму виктимную активность, соответственно, включает в себя целесообразные и целеобусловленные девиации, служащие катализатором преступления (Бестужев-Лада, 1987).

Так, по мнению психологов, люди, сознательно или бессознательно избирающие социальную роль жертвы (установка на беспомощность, нежелание изменять собственное положение без вмешательства извне, низкая самооценка, запуганность, повышенная готовность к обучению виктимному поведению, усвоению виктимных стереотипов со стороны общества и общины), постоянно вовлекаются в различные криминогенные кризисные ситуации с подсознательной целью получить как можно больше сочувствия, поддержки со стороны, оправданности ролевой позиции жертвы.

Например, согласно результатам исследований Дж. Сутула, приведенным в работе Б. Л. Гульмана, классический портрет жертвы изнасилования включает черты фатализма, робости, скромности, отсутствие чувства безопасности, выраженную податливость внушению (Гульман, 1994).

Трусость и податливость могут сочетаться с повышенной агрессивностью и конфликтностью жертв-психопатов, истероидов, избирающих позицию «обиженного» с целью постоянной готовности к взрыву негативных эмоций и получению удовлетворения от обращения негативной реакции общества на них, усилению ролевых свойств жертвы.

Рассматривая виктимность как психическую и социально-психологическую девиацию (патологическая виктимность, страх перед преступностью и иными аномалиями), следует отметить особую роль страха перед преступностью как основной ее формы проявления на индивидуальном и групповом уровне.

Обычно страх определяется как эмоция, возникающая в ситуациях угрозы биологическому или социальному существованию индивида и направленная на источник действительной или воображаемой опасности.

Ф. Риман, рассматривая с точки зрения теории синергетики страхи как форму реализации противоречия между человеческими стремлениями к устойчивости, определенности бытия и индивидуальными потребностями в переменах, утверждает, что в основном страхи, являясь органичными составляющими нашей жизни как биологических и социальных существ, напрямую связаны с соматическим, душевным и социальным развитием, с овладением новыми функциями при вступлении в общество или содружество. Страх всегда сопровождает каждый новый шаг по пересечению границ привычного, требующий от нас решимости перейти от изведанного к новому и неизвестному (Риман, 1999).

Страх может быть выраженным как в форме специфической боязни определенных ситуаций или объектов (страх перед незнакомцем, насильником, темнотой), так и в форме генерализованного и расплывчатого состояния, определяемого воздействием коллективного опыта виктимизации (боязнь преступности вообще), коллективного поведения (массовая паника, страх перед терроризмом), воздействия средств массовой информации (страх перед эрзац-преступностью: «маньяками, мафией и наркоманами»).

Страх напрямую связан с нашими психическими установками, самочувствием, системой ценностей и опытом социального общения. По Ф. Риману, основными формами страха являются:

- страх перед самоотвержением, переживаемый как утрата «Я» и зависимость;
- страх перед самостановлением (стагнацией «Я»), переживаемый как беззащитность и изоляция;

- страх перед изменением, переживаемый как изменчивость и неуверенность;
- страх перед необходимостью, переживаемый как окончательность и несвобода (Риман, 1999).

Страх перед преступностью, в отличие от элементарных правил предосторожности, как правило, иррационален и проявляется во всех выделенных Ф. Риманом формах, приводя к истерическим паническим реакциям, застревающим ступорным состояниям, депрессивному «молчанию ягнят», агрессивнo-шизоидным фобиям.

С виктимологической точки зрения определенный интерес представляет рассмотрение также и уровней страха перед преступностью (от нормы к патологии). Здесь выделяют (Туляков, 2004) 4 уровня.

1. Общее состояние страха перед преступностью. Практически это связанный с опытом социализации и с социально-психологическим состоянием общества в целом сигнал, предупреждающий о приближающейся угрозе и мотивирующий определенные и естественные защитные реакции. В норме они выражаются в ситуативной профилактике возможных криминогенных ситуаций, в принятии защитных мер безопасности личности, имущества, семьи. Патологический страх перед преступностью выражается в панике, навязчивых фобиях стать жертвой, в восприятии любого окружения как социально опасного, в неадекватных агрессивных реакциях.

2. Культурные состояния страха перед преступностью могут определяться как рикошетной виктимизацией близких, членов референтных групп и связанными с этим стрессами и невротическими состояниями (синдром виктимной субкультуры), так и вызванной нарушением прав человека политикой угнетения определенной расы, нации, народности (боязнь злоупотребления властью, отверженность, синдром париев). В наиболее острых формах могут проявляться в беспомощности и подавленности и связанных с ними депрессивных состояниях: уход от социальных контактов, печаль, раздражительность, страдания, ослабление интересов и способностей, аморфность поведения, алкоголизация, наркотизм, неадекватные реакции, суицидальная активность.

3. Детерминированные опытом виктимизации личностные виктимные фобии. В норме выражаются в накопленном негативном опыте столкновения с различными формами насилия, рациональном поиске выхода из таких ситуаций и определенных опасениях

попадания в сходные ситуации. Патологическое развитие влечет за собой неврозы, психотические состояния, дисфункциональность реакций при попадании в ситуацию, хотя бы мельком напоминающую ситуацию виктимизации, опасения вновь и вновь стать беспомощной жертвой, параноидальный бред преследования.

4. Острые состояния страха в критической ситуации. В зависимости от состояния психики, темперамента и иных личностных качеств, опыта разрешения конфликтных ситуаций могут варьироваться от попыток поиска рационального выхода из конфликта до героических поступков и патологической трусости.

К числу психических девиаций виктимного характера относят и определенные расстройства психической деятельности, затрудняющие социальную адаптацию и в определенных случаях имеющие патологический характер (мазохизм, садизм, эксгибиционизм, патологический эротизм-нимфомания). Не останавливаясь подробно на анализе указанных форм виктимных девиаций, рассматривающихся обычно в работах по психоанализу и психиатрии (Старович, 1991), отметим, что садистско-мазохистские комплексы порой находят свое выраженное проявление в среде жертв преступлений, могущих, с определенной долей допущения, быть отнесенными к рецидивным жертвам.

Вместе с тем для рецидивных «прирожденных» жертв свойственны не только виктимные девиации психики.

Интерииоризация виктимогенных норм, правил поведения виктимной и преступной субкультуры, виктимные внутриличностные конфликты могут играть значительную роль в формировании провоцирующего поведения, поведения, связанного с усвоением и воплощением в образе жизни субъектов виктимных стереотипов и состояний, а также поведения, связанного с оценкой самого себя как жертвы, переживанием собственных бед и неудач как детерминированных исключительно личностными качествами либо, наоборот, — враждебным окружением.

Проблема самостигматизации себя как жертвы правонарушения, не бывшей в состоянии нормально адаптироваться к существующим условиям социального развития, определенным образом связана с состоянием внутриличностного конфликта. Сходные зависимости возникают и в восприятии и в воплощении в соответствующем поведении виктимных правил и норм соответствующей субкультуры.

Следует отметить, что проблема внутриличностных конфликтов не получила своего адекватного воспроизведения и оценки в

криминальной виктимологии. Определяя конфликт как дезинтеграцию приспособительной деятельности, возникающую в результате столкновения самостоятельных ценностей, внутренних побуждений, специалисты исследуют его в рамках теории психоанализа и когнитивной психологии, интеракционизма и бихевиоризма (Василюк, 1984).

Внутриличностный конфликт как переживание, вызванное столкновением различных структур внутреннего мира личности, может приводить к снижению самооценки, сомнениям, эмоциональному напряжению, негативным эмоциям, нарушениям адаптации, стрессам. К основным видам внутриличностного конфликта специалисты в области конфликтологии относят:

- мотивационный конфликт (между стремлениями к безопасности и обладанию);
- нравственный конфликт (между моральными принципами и личными привязанностями);
- конфликт нереализованного желания или комплекса неполноценности (между желаниями и возможностями);
- ролевой конфликт (между ценностями, стратегиями или смыслами жизни);
- адаптационный конфликт (при нарушении процесса социальной и профессиональной адаптации);
- конфликт неадекватной самооценки (при расхождениях между притязаниями и реальной оценкой своих возможностей);
- невротический конфликт (невозможность выхода из состояния фрустрации, порождающая истерию, неврастение и прочие психические заболевания) (Анцупов, Шипилов 1999).

Во многом возникновение внутриличностных конфликтов имеет виктимологическое значение только тогда, когда они перерастают в жизненные кризисы и ведут к виктимным поведенческим реакциям. Так, при негативном развитии событий неспособность человека справиться с экстремальной ситуацией, личный опыт боязни правонарушителей, собственной слабости и беспомощности может кумулироваться, скрываясь от сознания и проявляясь в изменениях реакций, постоянных стрессах, эмоциональном stupore, необоснованных, неадекватных действиях при попадании в сходную ситуацию. Умение же справиться с ситуацией как самостоятельно, так и с помощью общества, друзей и близких ведет к укреплению личности, ее нравственному совершенствованию.

Нереализованные и неразрешенные внутриличностные конфликты формируют связанные с психическими и физиологиче-

скими реакциями организма, а также с отторжением жертвы своим ближайшим окружением виктимные комплексы:

- комплекс мнимой жертвы (трусость, паникерство, предположения о наличии постоянных угроз безопасности со стороны окружающих);
- комплекс притворной жертвы (своим нытьем и страхами притягивающей беду).

Ролевые межличностные конфликты могут приводить к формированию следующих специфических виктимных комплексов, при стечении обстоятельств реализующихся в деструктивном поведении (Туляков, 2004):

- комплекс жертвы-дитяти (воспроизводство депрессивных состояний посредством провоцирования межличностных конфликтов своим поведением при полном «детском» нежелании ничего исправлять, а только далее и далее играть роль жертвы в межличностных отношениях — «пожалуйста, не пинайте меня, я не виновата, так получается»);
- комплекс жертвы-подкаблучника (коллекционирование депрессивных состояний в силу осознания своей беспомощности, немочи, несостоятельности, загнанности обстоятельствами и собственными обязательствами — «я не о'кей, я такой слабый»);
- комплекс безвинной жертвы (самооправдание, непогрешимость и невиновность — вот основные черты такого состояния, приводящего к чувству вины со стороны окружающих и постоянному контролю над ними — «это все из-за тебя»).

Специалисты по транзактному анализу (см. раздел главы 2) утверждают, что, эксплуатируя свои комплексы и манипулируя другими, люди провоцируют других и играют определенные роли с целью потакания себе в чувствах вины, боли, страха, возникавших ранее в сходных ситуациях (Джеймс, Джонгврад, 1995).

Говоря о роли восприятия и воплощении в соответствующем поведении виктимных правил и норм соответствующей субкультуры, следует отметить определенную значимость конфликтов между требованиями двух систем морали: первой, отстаивающей необходимость и дозволенность безопасного поведения, и двух других, выражающих точки зрения социальных групп аутсайдеров: групп, стремящихся к повышенному риску в собственной жизни («экстремалы»), и групп, стремящихся спрятаться в «башню из слоновой кости», отгородиться и переждать.

К основным состояниям, связанным с интериоризацией норм подобных групповых субкультур, могут быть отнесены:

- гипервиктимность (стремление к бездумному, ничем не контролированному риску, достижение эйфории от преодоления чересчур опасных препятствий, провоцирование критических и конфликтных ситуаций);
- гиповиктимность (обеспечение повышенной безопасности, закомплексованность, ограниченность общения и социальных контактов, уход от трудностей и реалий современной жизни).

Комплексный анализ компонентов виктимности, ее форм и проявлений в различных сферах социальной жизни позволяет глубже понять социальные и психологические корни отклонений от безопасного поведения, «создающих» жертв преступлений, определить особенности взаимодействия жертвы и преступника в механизме преступного поведения.

При таком понимании основными компонентами виктимности, подлежащими анализу, являются:

- ситуационный (социально-ролевой) (описывающий виктимность с точки зрения соотношения виктимогенной ситуации и личностных качеств потенциальной жертвы, а также типичные реакции людей в конкретной виктимогенной обстановке);
- интеллектуально-волевой (описывающий характеристики сознательной, целесообразной и целеобусловленной виктимности);
- аксиологический (описывающий ценностно-ориентационные, потребностные характеристики виктимности);
- деятельностно-практический (описывающий типовые формы поведенческой активности типичных жертв, формы, природу и закономерности взаимоотношений между жертвами и правонарушителями);
- эмоционально-установочный (описывающий психологические факторы, соотносящиеся с виктимностью);
- физико-биологический (описывающий основные природные детерминанты виктимности).

В частности, опыт изучения особенностей виктимности свидетельствует, что основными характерными чертами виктимности современных жертв преступлений (Старович, 1991) является совокупность нижеперечисленных показателей.

Расстройства эмоционально-установочной и аксиологической сферы. Эти расстройства выражаются как в нарушении потребности в обеспечении безопасности (и гипервиктимность, приводящая к бездумному риску, и гиповиктимность, выражающаяся в застревающем стремлении к обеспечению повышенной безопасности), так и в формировании под влиянием особенностей личностных характеристик жертв преступлений препятствий в реализации потребности в обеспечении безопасности.

К последним относятся виктимные комплексы (комплекс жертвы-дитяти, супруга-подкаблучника, супруга-насильника), патологическая страсть к приключениям, оценка окружения как враждебного (синдром провокационности окружения), общее состояние страха перед преступностью (как сигнала, предупреждающего о приближающейся угрозе и мотивирующего защитные реакции) (Хекхаузен, 1986), детерминированные опытом личностные виктимные фобии, острые состояния страха в критической ситуации, культурные состояния страха перед преступностью (синдром виктимной субкультуры), наконец, околосоновые виктимные иллюзии (характеризующие поведение субъектов, эмоциональное состояние которых детерминировалось особенностями прошедшего сна и боязнью того, что сон сбудется, — «не с той ноги встал»).

Нарушения норм безопасного поведения, реализующиеся как на ситуационном, так и на деятельностно-практическом и интеллектуально-волевом уровнях. Формами проявления такой виктимной активности служат различного рода комплексы неполноценности, связанные с психологическими и соматическими дисфункциями организма (психическими аномалиями, заболеваниями), а также с отторжением жертвы своим ближайшим окружением и формированием у нее комплекса мнимой жертвы (предполагающей наличие постоянных угроз ее безопасности) и / или притворной жертвы (своим нытьем и страхами притягивающей беду).

В указанную группу включаются также типичные виктимные отклонения (мазохизм, садизм, эксгибиционизм, патологический эротизм-нимфомания) и нетипичные виктимные девиации (проституция, алкоголизм, гомосексуализм), как правило, отягощенные виктимными тенденциями социогенного характера (социально-демографические и социокультурные особенности личности и поведения жертв преступлений).

1.3. НАСИЛИЕ: ВИДЫ И ФОРМЫ

Очевидно, что индивидуальная виктимность, или «комплекс жертвы», всегда реализуется в ситуации, оказавшейся для этого достаточной. Такие ситуации предъявляют к людям требования, которые превышают их адаптивный потенциал и описываются в разных терминах: жизненные трудности, критические ситуации, негативные жизненные события, стрессовые жизненные события, травматические события, нежелательные события, жизненные кризисы, экономическая депривация, бедствия, катастрофы. Каждая из этих ситуаций таит в себе либо вызов, либо угрозу жизнедеятельности человека, а то и вызывает невосполнимые потери (McCrae, 1984).

Как уже говорилось во введении, в настоящем справочнике рассматривается ограниченный набор критических ситуаций, в которых человек может демонстрировать поведение жертвы. Это:

1. различные виды криминальных преступлений (покушение на убийство и тяжкие телесные повреждения, хулиганство, кражи, мошенничество, вымогательство), а также террористические акты, в первую очередь захват заложников;

2. различные виды насилия (домашнее, школьное, моббинг) и изнасилование;

3. различные варианты аддиктивного поведения (алкоголизм, наркомания, компьютерная и игровая зависимость, участие в деструктивных культах).

В данном справочнике мы не рассматриваем ситуации, когда человек становится жертвой несчастного случая или бытовой травмы, хотя такие рамки обусловлены исключительно ограниченностью объема справочника. Вопросы же аддиктивного поведения как проявления «комплекса» жертвы также рассматриваются в рамках столкновения личности с различного рода внешними и внутренними кризисами, или критическими ситуациями.

Когда употребляют термин «жертва», то очень часто, если не всегда, подразумевают насилие против этой жертвы. Рассмотрим основные классификации видов и форм насилия.

В самом общем виде насилие определяется как принудительное воздействие на кого-либо. Наиболее распространена классификация видов насилия, основанная на характере насильственных действий. Она включает: физическое, сексуальное, психологическое (эмоциональное), экономическое и т. д. насилие (Алексеева, 2000).

Физическое насилие — это толчки, пощечины, удары кулаком, ногой, использование тяжелых предметов, оружия и другие внешние воздействия, которые приводят к болевым ощущениям и травмам. Такие деяния (оскорбление действием), согласно Уголовному кодексу Российской Федерации, квалифицируются как преступление.

Психологическое (эмоциональное) насилие — это угрозы, грубость, издевательства, оскорбление словом и любое другое поведение, вызывающее отрицательную эмоциональную реакцию и душевную боль. Эмоциональные оскорбления идентифицировать гораздо труднее. Они, хотя и не оставляют синяков на теле, могут быть намного разрушительнее и в купе с другого рода воздействиями, в том числе физическими, сильнее травмируют психику.

Сексуальное насилие — вид домогательства, выражаемый в форме как навязанных сексуальных прикосновений, сексуального унижения, так и принуждения к сексу и совершения сексуальных действий (вплоть до изнасилования и инцеста) против воли жертвы.

Домашнее, бытовое насилие, или насилие в семье, включает в себя физические, психические, эмоциональные и сексуальные оскорбления. Оно распространяется не только на замужние пары, но и на сожителей, любовников, бывших супругов, родителей и детей. Оно не ограничивается гетеросексуальными отношениями.

Экономическое насилие в семье, такое как единоличное распределение средств семейного бюджета доминирующим членом семьи и строгий контроль за расходом денег с его стороны, является одной из форм выражения эмоционального давления и оскорбления.

Таким образом, насилие — форма проявления психического и/или физического принуждения по отношению к одной из взаимодействующих сторон, которая заставляет эту сторону делать что-либо вопреки своей воле, желаниям, потребностям. Под стороной в данном случае может пониматься отдельная личность или группа людей (Христенко, 2004).

Понятия «насилие» и «насильственное преступление» в юридической и психологической практике не совпадают. Зарубежные специалисты пришли к заключению, что понятие «насилие» по отношению к человеку очень широко, и кроме тех действий, на которые распространяется Уголовный кодекс, также включает следующие действия:

- принуждение или поощрение совершать действия или поступки, которые человек совершать не хочет;

- вовлечение человека в деятельность с помощью обмана, шантажа, манипуляции, угрозы физической расправы или материального ущерба, препятствие к выполнению того, что человек хочет сделать;
- злоупотребление властью, причем власть рассматривается широко, как власть возраста (например, взрослого над детьми), власть силы, власть популярности, власть принадлежности к полу (например, власть мужчины над женщиной) и другие виды власти.

Достаточно широко распространенным является такое явление, как домашнее насилие (Осипова, 2005).

На основании опроса населения в США (подобное исследование было проведено в ряде европейских стран с теми же результатами) были определены коэффициенты тяжести различных преступлений (табл. 1.1). Как видно из таблицы, наиболее значимым для людей является сексуальное насилие, которое по тяжести занимает второе место после смерти жертвы (Христенко, 2005).

Таблица 1.1

Признаки преступлений и коэффициенты тяжести преступлений по индексу Селлина-Вольфганга

№ п/п	Признак	Коэффициент
1	Смерть жертвы	26
2	Насильственный половой акт с жертвой	10
3	Госпитализация жертвы	7
4	Амбулаторное лечение жертвы	4
5	Акт насилия с угрозой применения оружия	4
6	Угроза жертве оружием	2
7	Запугивание при ограблении (угроза применить насилие)	2
8	Угон автомашины (машина возвращена владельцу в сохранности)	2
9	Легкие телесные повреждения жертвы	1
10	Насильственное проникновение в чужое жилище	1
11	Стоимость украденной или уничтоженной вещи 10–80 000 (в долл. США)	1–7

Насилие может иметь индивидуальный или коллективный характер и всегда направлено на нанесение кому-либо физического, психологического, нравственного или иного ущерба.

Насилие подразделяется на уровни:

- уровень всего общества, страны;
- уровень отдельных социальных групп;
- уровень малой социальной группы;
- уровень отдельного индивида.

Количество пострадавших на разных уровнях различно. Самым опасным уровнем, как отмечают различные авторы (Антонян), является вертикальное проявление насилия, т. е. на уровне государства. В этом случае любой человек, даже занимающий высокое социальное положение, становится потенциальной жертвой.

Как уже говорилось, в настоящем справочнике мы рассматриваем преимущественно насилие на уровне отдельного индивида.

По характеру насилие можно подразделить на:

- явное (открытое проявление насилия);
- скрытое (насилие, завуалированное различными способами), часто достигается с помощью финансового воздействия (лишение субъекта материальной помощи, ассигнований и т. п.).

Практически любое насилие имеет вид психологического насилия, в том числе и физическое — боязнь получить еще большие повреждения, чем уже имеются. Физическое насилие можно рассматривать как продолжение психологического насилия. Исключение составляет неожиданное физическое насилие: неожиданное нападение, смерть, повреждение каких-либо органов, приведших к невозможности сопротивления.

Таким образом, в современной психологии под понятие «насилие» попадает любой поступок, основная цель которого — управлять поведением партнера, навязывая ему свою волю без учета его собственных интересов, желаний, чувств и т. п. Насилие — это любой способ поведения (простой или сложный, вербальный или невербальный), используемый для того, чтобы управлять мыслями, чувствами и поступками другого, против его желания, воли или убеждений, но с психологической (а часто и материальной) выгодой для насильника.

Несмотря на то что термин «насилие» применяется очень широко, существует некоторая неоднозначность в трактовке смыслового содержания этого понятия. Например, в юриспруденции насилие — это применение определенным классом или другой

социальной группой различных форм принуждения с целью приобретения или сохранения экономического или политического господства, завоевания тех или иных привилегий.

Очень часто термин «насилие» заменяют термином «агрессия». Однако хотя эти термины и имеют сходное смысловое содержание, они не являются полностью тождественными (Христенко, 2004). Термин «агрессия» обычно употребляется для описания каких-либо активных, атакующих, разрушающих действий. Термин «насилие» употребляется очень широко, часто как синоним агрессии, имея при этом несколько иное толкование.

Агрессия — это намеренные действия, направленные на причинение ущерба другому человеку, группе людей или животному; **агрессивность** — это свойство личности, выражающееся в готовности к агрессии (Реан, 1999).

Агрессия — любая форма поведения, нацеленного на оскорбление или причинение вреда другому живому существу, не желающему подобного обращения (Бэрон, Ричардсон, 1999). Это определение включает два разных типа агрессии. Оба они свойственны животным: это социальная агрессия, для которой характерны демонстративные вспышки ярости, и молчаливая агрессия, подобная той, что проявляет хищник, когда подкрадывается к своей жертве. Социальная агрессия и молчаливая агрессия связаны с функционированием разных отделов мозга (Майерс, 1998).

У людей различают два типа агрессии: враждебная агрессия и инструментальная агрессия. Источник враждебной агрессии — это злость. Ее единственная цель — причинить вред. В случае инструментальной агрессии причинение вреда не самоцель, но средство достижения какой-либо иной позитивной цели.

Зильманн (Zillmann, 1979) заменил термины «враждебная» и «инструментальная» на «обусловленная раздражителем» и «обусловленная побуждением». Агрессия, обусловленная раздражителем, относится к действиям, которые предпринимаются прежде всего для устранения неприятной ситуации или ослабления ее вредного влияния. Агрессия, обусловленная побуждением, относится к действиям, которые предпринимаются прежде всего с целью достижения различных внешних выгод.

Додж и Койи (Dodge, Coie, 1987) предложили использовать термины «реактивная агрессия» и «проактивная агрессия». Реактивная агрессия предполагает возмездие в ответ на осознаваемую угрозу. Проактивная агрессия, как и инструментальная, порождает

поведение (например, принуждение, влияние, запугивание), направленное на получение определенного позитивного результата.

Фрейд (Майерс, 1998) полагал, что источник человеческой агрессии — перенесение индивидом энергии примитивного влечения к смерти (которое он называл «инстинктом смерти») с самого себя на внешние объекты. Лоренц, изучавший поведение животных, рассматривал агрессию как адаптивное, а не саморазрушительное поведение. Но оба ученых единодушны в том, что агрессивная энергия имеет инстинктивную природу. По их мнению, если она не находит разрядки, то накапливается до тех пор, пока не взрывается или пока подходящий стимул не выпустит ее наружу. Лоренц также считал, что у нас нет врожденных механизмов торможения агрессии, так как они сделали бы нас беззащитными.

Критика всех эволюционных теорий агрессии основывается на таких аргументах:

- не обнаружено генов, напрямую связанных с агрессивным поведением;
- все доводы основываются на наблюдениях за поведением животных;
- вызывает сомнение сама логика рассуждений о проявлениях адаптивности какого-либо поведения.

Тем не менее, хотя склонность людей к агрессии не обязательно квалифицировать как инстинкт, агрессия все-таки обусловлена биологически. И у животных, и у человека учеными обнаружены участки нервной системы, отвечающие за проявление агрессии. При активации этих структур мозга враждебность возрастает; деактивация их ведет к уменьшению враждебности. Также и темперамент — то, насколько мы восприимчивы и реактивны, — дан нам от рождения и зависит от реактивности симпатической нервной системы. Химический состав крови — еще один фактор, влияющий на чувствительность нервной системы к стимуляции агрессии. Находящихся в состоянии алкогольного опьянения гораздо легче спровоцировать на агрессивное поведение. На агрессивность также влияет мужской половой гормон тестостерон.

Теории побуждения предполагают, что источником агрессии является, в первую очередь, вызываемый внешними причинами позыв, или побуждение, причинить вред другим. Наибольшее распространение среди теорий этого направления получила теория фрустрации-агрессии, предложенная несколько десятилетий тому назад Доллардом и его коллегами (Бэрон, Ричардсон, 1999). Существующая теория фрустрации-агрессии предназначена для объяс-

нения враждебной, а не инструментальной агрессии. Согласно этой теории, у индивида, пережившего фрустрацию (т. е. блокирование целенаправленного поведения), возникает побуждение к агрессии. В некоторых случаях агрессивный порыв встречает какие-то внешние препятствия или подавляется страхом наказания. Однако и в этом случае побуждение остается и может вести к агрессивным действиям, хотя при этом они будут нацелены не на истинного фрустратора, а на другие объекты, по отношению к которым агрессивные действия могут совершаться беспрепятственно и безнаказанно, т. е. в этом случае может появиться смещенная агрессия.

Когнитивные модели агрессии рассматривают процессы (эмоциональные и когнитивные), лежащие в основе этого типа поведения. Согласно теориям данного направления, характер осмысления и интерпретации человеком чьих-то действий, например, как угрожающих или провокационных, оказывает определяющее влияние на его чувства и поведение. В свою очередь, степень эмоционального возбуждения или негативной аффектации, переживаемой человеком, влияет на когнитивные процессы оценки угрожающей опасности. У каждого человека существуют устойчивые шаблоны реализации агрессии, то есть принципы сортировки. Это зоны значения. Для сортировки окружающего человек использует Я-концепцию: только с помощью последней сигнал из внешнего мира вызывает резонанс так называемых «струн души».

И последнее теоретическое направление рассматривает агрессию прежде всего как явление социальное, а именно — как форму поведения, усвоенного в процессе социального научения. В соответствии с теориями социального научения, глубокое понимание агрессии может быть достигнуто только при оценке того:

1. каким путем агрессивная модель поведения была усвоена;
2. какие факторы провоцируют ее проявление;
3. какие условия способствуют закреплению данной модели.

Агрессивные реакции усваиваются и поддерживаются путем непосредственного участия в ситуациях проявления агрессии, а также пассивного наблюдения. Если агрессия — это инстинкт или побуждение, это значит, что на соответствующее поведение человека толкают внутренние силы либо внешние стимулы (например, фрустрация). Теории же социального научения утверждают, что агрессия появляется только в соответствующих социальных условиях.

Все многообразие форм агрессивности можно также разделить на гетероагрессию (направленность на других) и ауто-

агрессию (направленность на себя). В свою очередь, и гетеро- и аутоагрессия подразделяются на прямую и косвенную формы. Прямая гетероагрессия — это убийство, изнасилование, нанесение побоев и т. д.; косвенная гетероагрессия — угрозы, имитация убийства, оскорбление, ненормативная лексика и т. д. Крайнее проявление прямой аутоагрессии — самоубийство. К категории косвенной аутоагрессии следует отнести все психосоматические заболевания, болезни адаптации, все неспецифические заболевания внутренних органов, имеющих гладкую мускулатуру и вегетативную иннервацию.

В свою очередь, насилие, так же как и агрессия:

- является прежде всего действием, а не желанием действовать;
- вносит какие-либо изменения в структуру объекта приложения вне его желания.

Насильственные действия всегда имеют внутренний смысл, совершаются ради достижения какой-то цели, которая не всегда осознается окружающими и даже самим насильником.

Таким образом, в некоторых случаях, когда целью насилия было причинение вреда, понятия «агрессия» и «насилие» являются тождественными и их применение в качестве синонимов правомерно.

Как уже говорилось, агрессия и насилие могут иметь физический и психологический характер.

Считается, что основными способами психологического насилия чаще всего являются:

- изоляция (информационная и даже физическая депривация; лишение информации или строгий контроль за ней);
- дискредитация (лишение права на собственное понимание и мнение; осмеяние и неконструктивная критика);
- монополизация восприятия (принудительная фиксация внимания на агрессоре, так как он является основным источником угроз);
- усиление тривиальных требований (множество мелких правил, не нарушить которые невозможно; следовательно, возникают постоянные поводы для придирок, что вызывает хроническое чувство вины);
- демонстрация «всемогущества» насильника (в любых делах насильник старается продемонстрировать и подчеркнуть свою сверхкомпетентность, сравнивая себя с «неумехой»-жертвой;

причем сравниваются как бытовые, так и профессиональные умения, и даже физическая сила. Цель таких сравнений — внушить страх, чувство несостоятельности в противовес «авторитетности» насильника);

- «случайные индульгенции» (насильник иногда награждает свою жертву вниманием и теплыми чувствами, но делает это или редко, или невпопад, или для того, чтобы подкрепить поведение, нужное агрессору, или парадоксальным и неожиданным образом — так, чтобы вызвать дезориентацию и ошеломление);
- унижение и издевки, осмеяние в присутствии других людей;
- контроль за удовлетворением физических потребностей (в пище, сне, отдыхе и т. п.), что ведет к физическому истощению жертвы;
- постоянные угрозы по поводу и без повода, легко переходящие в физическое насилие;
- использование психоактивных веществ (например, алкоголь);
- непоследовательные и непредсказуемые требования;
- частые и непредсказуемые перепады настроения агрессора, в которых «виновата» жертва;
- принуждение делать нелепую и бесцельную работу.

Если рассматривать психологическое насилие более широко, то в него также могут быть включены различные методы психологического воздействия (влияния): психологическое принуждение, нападение, манипуляция и ряд других. Это те действия, которые также относятся к категории «стратегий контроля сознания». Цель «стратегий контроля сознания» заключается в манипулировании мыслями, чувствами и поведением других в данном контексте в какой-то период времени, имеющем своим результатом относительно большую выгоду для манипулирующего, нежели для тех, кто подвергается воздействию. Производимые изменения могут точно фокусироваться или действовать на широкую сферу человеческих отношений. Они могут проявляться внезапно или развиваться постепенно, могут вызываться с осознанием какого-либо манипулятивного или убеждающего намерения агента влияния или без него, и они могут выливаться во временные или устойчивые перемены.

Хотя некоторые типы контроля сознания используют то, что называется «экзотическими» методиками: такие как гипноз,

наркотики и назойливые атаки непосредственно на мозг, большинство форм контроля сознания являются более обыденными (*Schwitzgebel, Schwitzgebel, 1973; Varela, 1971; Weinstein, 1990*). Они опираются на использование фундаментальных человеческих потребностей, чтобы добиваться уступчивости или подчинения желаемым правилам и поведенческим указаниям агента влияния (*Deikman, 1990; Milgram, 1992*). Хотя некоторые агенты влияния являются «профессионалами по (достижению) уступчивости», работающими внутри институционального обрамления, особенно государственного, религиозного, военного или делового, многие из них также являются «интуитивными убеждающими», которые регулярно используют «метод тыка», тактику домашних средств достижения податливости для личной выгоды и контроля над другими, часто своими коллегами по работе, друзьями и родственниками (*Cialdini, 1993; Zimbardo, Leippe, 1991*).

Механизм уступчивости (побуждение одного человека подчиниться требованию другого) можно понять, если учесть склонность людей к автоматическому, основанному на стереотипах реагированию (*Asch, 1951; Barker, 1984; Cialdini, 1993; Franks, 1961; Zimbardo, 1972*). Представители большинства социальных групп «создали» набор качеств (или черт), играющих роль спусковых механизмов в процессе проявления уступчивости, то есть набор специфических элементов информации, которые обычно «сообщают» человеку, что согласие с требованием вероятнее всего является правильным и выгодным. Каждый из этих элементов информации может быть использован в качестве орудия влияния, чтобы побудить людей согласиться с требованием.

В классической работе по психологии влияния Р. Чалдини (*Чалдини, 1999*) рассматривает несколько основных принципов (правил), которые наиболее часто используются в качестве орудия влияния.

Принцип взаимного обмена. В соответствии с этим правилом человек старается определенным образом отплатить за то, что ему предоставил другой человек. Правило взаимного обмена часто вынуждает людей подчиняться требованиям других. Суть одной из излюбленных «доходных» тактик определенного рода «профессионалов уступчивости» заключается в том, чтобы что-нибудь дать человеку перед тем, как попросить его об ответной услуге.

Известен другой способ вынудить человека пойти на уступки с помощью правила взаимного обмена. Вместо того чтобы первым

оказать услугу, которая приведет к ответной услуге, индивид может изначально пойти на уступку, которая подтолкнет оппонента к ответной уступке.

Принцип обязательства и последовательности. Психологи давно обнаружили, что большинство людей стремятся быть и выглядеть последовательными в своих словах, мыслях и делах. В основе этой склонности к последовательности лежат три фактора. Во-первых, последовательность в поведении высоко оценивается обществом. Во-вторых, последовательное поведение способствует решению самых разных задач в повседневной жизни. В-третьих, ориентация на последовательность создает возможности для формирования ценных стереотипов в сложных условиях современного существования. Последовательно придерживаясь ранее принятых решений, человек может не обрабатывать всю имеющую отношение к делу информацию в стандартных ситуациях; вместо этого он должен просто вспомнить ранее принятое решение и отреагировать в соответствии с ним.

Принцип социального доказательства. Согласно принципу социального доказательства, люди, для того чтобы решить, чему верить и как действовать в данной ситуации, ориентируются на то, чему верят и что делают в аналогичной ситуации другие люди. Склонность к подражанию обнаружена как у детей, так и у взрослых. Эта склонность проявляется при совершении самых разных действий, таких как принятие решения что-либо купить, пожертвование денег на благотворительные нужды и даже освобождение от фобий. Принцип социального доказательства может быть применен с целью побудить человека подчиниться тому или иному требованию; при этом данному человеку сообщают, что многие люди (чем больше, тем лучше) соглашались или согласились с этим требованием.

Принцип социального доказательства является наиболее действенным при наличии двух факторов. Одним из них является неуверенность. Когда люди сомневаются, когда ситуация представляется им неопределенной, они в большей степени склонны обращать внимание на действия других и считать эти действия правильными. Например, когда люди сомневаются в необходимости оказания помощи кому-либо, действия других влияют на их решение помочь гораздо больше, чем в очевидной критической ситуации. Второй фактор, при наличии которого принцип социального доказательства оказывает наибольшее влияние, это сход-

ство. Люди в большей степени склонны следовать примеру тех, кто на них похож.

Принцип благорасположения. Люди предпочитают соглашаться с теми индивидами, которые им знакомы и симпатичны. Зная об этом правиле, «профессионалы уступчивости» обычно стараются выглядеть как можно более привлекательными.

Вторым фактором, влияющим на отношение к человеку и на степень уступчивости, является сходство. Людям всегда нравятся те люди, которые похожи на них, и они более охотно соглашались с требованиями именно таких людей, часто неосознанно. Также замечено, что благорасположение вызывают люди, расточающие похвалы. Выслушивание комплиментов, в том числе говорящихся из корыстных соображений, может повлечь за собой неприятные последствия, так как делает людей более уступчивыми.

Еще один фактор, который, как правило, влияет на отношение к какому-либо человеку или предмету, — это близкое знакомство с ним.

Принцип авторитета. Тенденция подчиняться законным авторитетам обусловлена многовековой практикой внушения членам общества мысли о том, что подобное повиновение является правильным. Кроме того, людям часто бывает удобно повиноваться приказам истинных авторитетов, поскольку те обычно имеют большой запас знаний, мудрости и силы. По этим причинам почтение по отношению к авторитетам может возникать неосознанно. Повиновение авторитетам часто представляется людям рациональным способом принятия решения.

Принцип дефицита. Согласно принципу дефицита, люди в большей степени ценят то, что менее доступно. Этот принцип часто применяется с целью извлечения выгоды в таких методиках достижения уступчивости, как тактика ограничения количества или тактика установления крайнего срока, с помощью которых «профессионалы уступчивости» стараются убедить нас, что доступ к тому, что они предлагают, строго ограничен.

Принцип дефицита оказывает на людей сильное влияние по двум причинам. Во-первых, поскольку вещи, которые трудно приобрести, обычно бывают более ценными, оценка степени доступности предмета или переживания часто является рациональным способом оценки его качества. Во-вторых, когда вещи становятся менее доступными, мы утрачиваем часть своей свободы.

Согласно теории психологического реактивного сопротивления, люди реагируют на ограничение свободы усилением желания

иметь ее (наряду с товарами и услугами, с ней связанными) в полном объеме.

Принцип «быстрорастворимого» влияния. В условиях современной жизни особое значение приобретает умение быстро принимать правильные решения. Хотя все люди отдают предпочтение хорошо обдуманному решению, разнообразие форм и быстрый темп современной жизни часто не позволяют им тщательно анализировать все относящиеся к делу «за» и «против». Все чаще люди вынуждены использовать другой подход к процессу принятия решений — подход, в основе которого лежат стереотипные способы поведения, вследствие чего решение уступить (или согласиться, или поверить, или купить) принимается на основании отдельного, обычно заслуживающего доверия, элемента информации.

Ниже даны определения различных видов психологического влияния (Доценко, 1996; *Steiner*, 1974; *Jones*, 1964; Сидоренко, 2004).

Аргументация — высказывание и обсуждение доводов в пользу определенного решения или позиции с целью формирования или изменения отношения собеседника к данному решению или позиции.

Самопродвижение — объявление своих целей и предъявление свидетельств своей компетентности и квалификации для того, чтобы быть оцененным по достоинству и благодаря этому получить преимущества на выборах, при назначении на должность и др.

Внушение — сознательное неаргументированное воздействие на человека или группу людей, имеющее своей целью изменение их состояния, отношения к чему-либо и создания предрасположенности к определенным действиям.

Заражение — передача своего состояния или отношения другому человеку или группе людей, которые каким-то образом (пока не нашедшим объяснения) перенимают это состояние или отношение. Передаваться состояние может как произвольно, так и произвольно, усваиваться — также произвольно или произвольно.

Пробуждение импульса к подражанию — способность вызывать стремление быть подобным себе. Эта способность может как произвольно проявляться, так и произвольно использоваться. Стремление подражать и подражание (копирование чужого поведения и образа мыслей) также может быть произвольным и произвольным.

Формирование благосклонности — привлечение к себе произвольного внимания адресата путем проявления инициатором собственной незаурядности и привлекательности, высказывания

благоприятных суждений об адресате, подражания ему или оказания ему услуги.

Просьба — обращение к адресату с призывом удовлетворить потребности или желания инициатора воздействия.

Игнорирование — умышленное невнимание, рассеянность по отношению к партнеру, его высказываниям и действиям. Чаще всего воспринимается как признак пренебрежения и неуважения, однако в некоторых случаях выступает как тактичная форма прощения бестактности или неловкости, допущенной партнером.

Нападение — внезапная атака на чужую психику, совершаемая с сознательным намерением или без такового и являющаяся формой разрядки эмоционального напряжения. Высказывание пренебрежительных или оскорбительных суждений о личности человека; грубое агрессивное осуждение, поношение или осмеяние его дел и поступков; напоминание о постыдных или прискорбных фактах его биографии; запелляционное навязывание своих советов и др.

Психологическое нападение несет в себе многие черты нападения физического, являясь символическим его замещением.

Нападение может совершаться:

- с определенной целью;
- по определенной причине;
- по определенной причине и с определенной целью.

В первом случае можно говорить о целенаправленном, во втором — об импульсивном, в третьем — о тотальном нападении.

Операция нападения может совершаться в трех формах:

- деструктивная критика;
- деструктивные констатации;
- деструктивные советы.

1. **Деструктивная критика** — это:

- пренебрежительные или оскорбительные суждения о личности человека;
- грубое агрессивное осуждение, поношение или осмеяние его дел и поступков, значимых для него людей, социальных общностей, идей, ценностей, произведений, материальных объектов и т. п.;
- риторические вопросы, направленные на обнаружение и «выправление» недостатков.

2. **Деструктивные констатации** — это:

- упоминания и напоминания об объективных фактах биографии, которые человек не в состоянии изменить и на которые

он чаще всего не мог повлиять (национальная, социальная и расовая принадлежность; городское или сельское происхождение; род занятий родителей; противоправное поведение кого-либо из близких; их алкоголизм или наркомания в семье; наследственные и хронические болезни; природная конституция, прежде всего рост; черты лица; близорукость или другие нарушения зрения, слуха и т. п.);

- «дружеские», «безобидные» ссылки и намеки на ошибки, промахи и нарушения, допущенные адресатом в прошлом; шутливое упоминание «старых грехов» или личных тайн адресата.

3. Деструктивные советы — это:

- непрошенные рекомендации и предложения по изменению позиции, способа поведения и т. п.;
- запугивающие указания, повеления и инструкции, непонятные социальными или рабочими отношениями партнеров.

Принуждение — это стимуляция человека к выполнению определенных действий с помощью угроз (открытых или подразумеваемых) или лишений.

Принуждение возможно только в том случае, если принуждающий действительно обладает возможностями реализации угроз, то есть полномочиями в лишении адресата каких-либо благ или в изменении условий его жизни и работы. Такие возможности можно назвать контролирующими. Принуждая, инициатор угрожает применением своих контролирующих возможностей для того, чтобы добиться от адресата нужного ему поведения.

В наиболее грубых формах принуждения могут использоваться угрозы физической расправы. Субъективно принуждение переживается как давление: инициатором — как собственное давление, адресатом — как давление на него со стороны инициатора или «обстоятельств».

Формы принуждения:

- объявление жестко определенных сроков или способов выполнения работы без каких-либо объяснений или обоснований;
- наложение не подлежащих обсуждению запретов и ограничений;
- запугивание возможными последствиями;
- угроза наказанием, в наиболее грубых формах — физической расправой.

Принуждение — это способ влияния, который ограничен в области своего возможного применения, так как инициатор влияния должен обладать рычагами непсихологического давления на адресата.

Одним из наиболее распространенных видов психологического воздействия является **манипуляция**. Психологическая манипуляция — это вид психологического воздействия, которое ведет к скрытому возбуждению у другого человека намерений, не совпадающих с его существующими желаниями. Под манипуляцией также обычно подразумевается скрытое (или подсознательное) психологическое воздействие на собеседника с целью добиться выгодного манипулятору поведения. То есть манипуляция — это скрытое принуждение, программирование мыслей, намерений, чувств, отношений, установок, поведения.

Оксфордский словарь определяет манипуляцию как «акт влияния на людей или управления ими или вещами с ловкостью, особенно с пренебрежительным подтекстом, как скрытое управление или обработка» (Доценко, 2003).

Метафора психологической манипуляции содержит три важнейших признака:

- идею «прибирания к рукам»,
- обязательное условие сохранения иллюзии самостоятельности решений и действий адресата воздействия,
- искусность манипулятора в выполнении приемов воздействия.

Также выделяют пять групп признаков, в каждой из которых выделен обобщенный критерий, претендующий на то, чтобы войти в определение манипуляции:

1. родовой признак — психологическое воздействие;
2. отношение манипулятора к другому как средству достижения собственных целей;
3. стремление получить односторонний выигрыш;
4. скрытый характер воздействия (как факта воздействия, так и его направленности);
5. использование (психологической) силы, игра на слабостях.

Кроме того, еще два критерия оказались несколько обособленными:

6. побуждение, мотивационное привнесение;
7. мастерство и сноровка в осуществлении манипулятивных действий.

Существует и ряд уточняющих определений манипуляции.

Манипуляция — это вид психологического воздействия, при котором мастерство манипулятора используется для скрытого внедрения в психику адресата целей, желаний, намерений, отношений или установок, не совпадающих с теми, которые имеются у адресата в данный момент.

Манипуляция — это психологическое воздействие, нацеленное на изменение направления активности другого человека, выполненное настолько искусно, что остается незамеченным им.

Манипуляция — это психологическое воздействие, направленное на неявное побуждение другого к совершению определенных манипулятором действий.

Манипуляция — это искусное побуждение другого к достижению (преследованию) косвенно вложенной манипулятором цели.

Степень успешности манипуляции в значительной мере зависит от того, насколько широк арсенал используемых манипулятором средств психологического воздействия и насколько манипулятор гибок в их использовании. Обычно средства манипуляции сводятся к нескольким группам (даны в порядке, соответствующем частоте их упоминания):

1. оперирование информацией;
2. сокрытие манипулятивного воздействия;
3. степень и средства принуждения, применения силы;
4. мишени воздействия;
5. тема роботообразности, машиноподобия адресата воздействия.

Существуют следующие средства, с помощью которых производится разворачивание манипулятивного воздействия.

1. Определение вектора воздействия, исходя из подзадач. Например, отвлечение внимания адресата от некоторой области, ограничение внимания на требуемом содержании, снижение критичности адресата, повышение собственного ранга в его глазах, внедрение в сознание адресата требуемого желания, намерения, устремления, изоляция от влияния со стороны других людей, контроль других возможных помех и т. п.

2. Подбор вида силы (оружия воздействия) для оказания давления. Например, перехват инициативы, введение своей темы, сокращение времени для принятия решения, приведение в состояние (или выбор момента), когда критичность адресата снижена, рекламирование себя или намеков на широкие связи и возможности, де-

монстрация (или имитация) собственной квалификации, апелляция к присутствующим, создание мифического большинства и т. п.

3. Поиск мотива, через который можно проникнуть в психическую сферу, «влезть в душу». Совсем не обязательно это будет стремление к успеху, деньгам, славе или сексуальному удовлетворению. «Струнами души» может оказаться любой значимый мотив: переживания из-за невысокого роста (полноты, болезней, размера обуви), гордость, что он интеллигент в четвертом поколении (старший сын, донской казак), хобби, любопытство, нетерпимость к какому-то типу людей и т. д.

4. Постепенное наращивание давления по различным линиям (если требуется):

- повышение плотности (ряд близких по содержанию или форме воздействий);
- тотальность воздействия — его разноплановость, разнообразие каналов и мишеней воздействия;
- постоянство — настойчивость, доходящая до назойливости;
- интенсивность — повышение силы влияния.

Наиболее часто встречающимися последствиями любого вида насилия являются:

- заниженная самооценка жертвы, крайне искаженная Я-концепция;
- социальная дезадаптация и дезориентация (у жертвы, как правило, нет ни друзей, ни подруг, ни близких людей, с которыми можно поделиться и от которых можно получить помощь; круг социальных контактов и отношений предельно сужен);
- эмоциональная дезадаптация и дезориентация (хроническое чувство вины; «выгорание» — неспособность переживать положительные эмоции; частые депрессии; гиперсенситивность; высокая тревожность; вытесненная потребность в любви — хотят тепла, но боятся близких отношений; пессимизм, чувство неудавшейся, «несчастной» жизни);
- интеллектуальные дисфункции (негибкость, некритичность, узость мышления; низкая концентрация внимания; плохая память и т. п.; «умственные блоки» в личностно значимых ситуациях; иногда вплоть до дереализации, когда ситуации насилия вытесняются — «это все сон»);
- выученная беспомощность, неспособность к самостоятельным решениям и ответственным действиям;

- ждут, что кто-то решит их проблемы, подтолкнет к верному жизненному выбору и поступку, отсюда безынициативность жертв насилия в работе и личной жизни;
- разнообразные и обширные психосоматические нарушения.

Перечисленные выше последствия ведут к постоянному воспроизведению зависимых отношений «насильник — жертва». Жертва бессознательно ищет себе «сильного человека» или сама становится насильником (идентификация с агрессором); могут быть и смешанные варианты. У женщин-матерей склонность к насилию часто переносится на детей.

В подавляющем большинстве эти последствия мешают жертве насилия восстанавливать точный ход событий, полно описывать их (например, во время психологической консультации), адекватно строить отношения со знакомыми и родными.

1.4. ВЫУЧЕННАЯ БЕСПОМОЩНОСТЬ И ПОИСКОВАЯ АКТИВНОСТЬ

Автор теории выученной беспомощности М. Селигман определяет беспомощность как состояние, возникающее в ситуации, когда человеку кажется, что внешние события от него не зависят, и он ничего не может сделать, чтобы их предотвратить или изменить. Если это состояние и связанные с ним особенности мотивации и атрибуции переносятся на другие ситуации (т. е. генерализуются), то, значит, налицо выученная беспомощность. Очень непродолжительной истории неконтролируемости окружающего мира достаточно для того, чтобы выученная беспомощность начала жить как бы своей собственной жизнью, стала сама управлять поведением человека.

На основе проведенных экспериментов М. Селигман сделал вывод, что беспомощность вызывают не сами по себе неприятные события, а именно опыт неконтролируемости этих событий. Живое существо становится беспомощным, если оно привыкает к тому, что от его активных действий ничего не зависит, что неприятности происходят сами по себе и на их возникновение влиять никак нельзя (Ромек, 2002).

В экспериментах было установлено, что у человека принципиально существует тот же механизм формирования беспомощности, что и у животных, и что беспомощность легко переносится

на другие ситуации. Но по сравнению с животными у людей были обнаружены и некоторые особенности, которые подтвердили важность когнитивных процессов в регуляции поведения человека. В целом ряде исследований (*DeVellis et al.*, 1978) было показано, что беспомощности человек может научиться, если просто наблюдает за беспомощностью других. Иными словами, демонстрация беспомощных моделей так же существенна, как и собственный опыт неконтролируемости событий.

Именно опытом неконтролируемости событий объясняется тот факт, что относительно позитивных последствий М. Селигман получил схожие результаты. Интенсивное поощрение, возникающее вне зависимости от действий испытуемых, точно так же, как и наказание, приводит к потере инициативы и способности к конкурентной борьбе.

Итак, беспомощность у человека вызывается неконтролируемостью и непредсказуемостью событий внешнего мира. Уже в раннем детстве — в младенческом возрасте человек учится контролю над внешним миром. Помешать этому процессу могут три обстоятельства:

- полное отсутствие последствий (депривация);
- однообразие последствий;
- асинхронность, или отсутствие видимой связи между действиями и их последствиями.

Однообразие последствий. Чтобы избежать пессимизма и беспомощности, человек как минимум должен видеть последствия. И они должны быть разными. Ребенок, который в ответ на разное (хорошее и плохое) поведение получает совершенно одинаковые (безразлично — приятные или неприятные) реакции, точно так же теряет ориентиры для управления собственной активностью, как и ребенок, вообще никакой обратной связи не получающий.

Есть еще одна форма беспомощности, возникающей по причине однообразия последствий. Ребенок или взрослый, который, совершая разные — хорошие и плохие, добрые или злые — поступки, знает, что все равно его родители (или его статус) защитят его от неприятностей, оказывается беспомощным в такой же степени, как и тот, кто наталкивается на массивную критику, что бы он ни делал.

В реальной жизни беспомощность возникает тогда, когда человек (ребенок), пытающийся решить некоторую поведенческую проблему, не находит никакой системы в том, как реагируют окружающие на его действия, и никто ему не помогает обнаружить эту систему.

Асинхронность. Третья причина беспомощности может состоять в том, что между действиями и последствиями проходит так много времени (асинхронность во времени), что невозможно связать реакции окружения с теми или иными собственными действиями. Порка по пятницам, разнос по понедельникам, выдаваемая случайно и довольно редко зарплата — все это последствия, которые асинхронны во времени с их причинами. В этом случае зарплата перестает ассоциироваться с результатами труда, критика родителей — с ошибками, допущенными в домашнем задании.

Дальнейшие исследования внесли ряд уточнений в понимание процесса возникновения выученной беспомощности. Как выяснилось, результат выучения зависит не только от того, что человек убеждается в своей неспособности повлиять на данную ситуацию, решить конкретную задачу, но и от сформировавшихся в прошлом опыте ожиданий. Очень многое определяется тем, считает ли человек данную задачу нерешаемой вообще или он полагает, что она не по силам только ему. Выученная беспомощность развивается только в последнем случае. Человек может признать, что задача имеет решение, но оно доступно только тем, кто имеет специальную подготовку. Такая внутренняя позиция, как показывают проведенные исследования, не приводит к обучению беспомощности. Это обучение осуществляется, когда человек знает, что поставленная перед ним задача может быть решена такими же, как он (Христенко, 2005).

Выраженность выученной беспомощности и степень ее распространения на различные виды деятельности в настоящем и будущем определяется сочетанием психологических установок. Наиболее тяжелые последствия связаны с установками, при которых причина беспомощности приписывается человеком своим личным качествам, воспринимающимся как неизменные и влияющие на все формы жизнедеятельности.

Кроме того, один человек может считать, что он терпит неудачу только здесь и только сейчас, а другой может предполагать, что неудачи будут преследовать его в дальнейшем, причем не только в этой конкретной деятельности, но и в другой.

Таким образом, обучение беспомощности происходит при наличии нескольких факторов:

- индивид не имеет предшествующего опыта решения сложных задач;
- у индивида сформирован недостаточный уровень потребности в поиске;

- индивид считает, что с данной задачей справится любой, равный ему (по физическим, психологическим и др. данным) человек, но не он сам;
- индивид длительное время сталкивается с ситуациями, когда он не видит четкой взаимосвязи между своими действиями и их последствиями.

Тесно связанная с представлениями М. Селигмана и его коллег концепция поисковой активности (Ротенберг, Аршавский, 1984) позволяет более объемно представить проблему, связанную с влиянием выученной беспомощности на формирование виктимности. Под поисковой понимается активность, направленная на изменение внешнего или внутреннего плана ситуации при отсутствии определенного прогноза результатов деятельности в ней, но при постоянном их учете. Такое определение подразумевает, во-первых, широкий круг личностных факторов, обуславливающих устойчивость человека к отрицательным воздействиям внешней среды (в отличие от концепции выученной беспомощности, учитывающей в основном лишь особенности атрибутивного стиля), а, во-вторых, предполагает, что человек, переживающий состояние стресса, является не относительно пассивным объектом воздействия внешних условий (каким он представляется с точки зрения концепции выученной беспомощности), но активным субъектом, реорганизуящим или пытающимся реорганизовать дискомфортную ситуацию так, чтобы она стала приемлема для него. Поисковая активность является общим, неспецифическим фактором, влияющим на резистентность организма к вредным воздействиям внешней среды. Напротив, отказ от поиска является неспецифической и универсальной предпосылкой к развитию самых разнообразных форм патологии.

Иными словами, поисковой активностью называется деятельность, направленная или на изменение неприемлемой ситуации, или на изменение своего отношения к ней, или на сохранение благоприятной ситуации вопреки действию угрожающих ей факторов и обстоятельств, при отсутствии определенного прогноза результатов такой активности, но при постоянном учете промежуточных результатов в процессе самой деятельности. Человек запрограммирован природой на гибкое поисковое поведение в меняющемся динамичном мире как самой природы, так и социальных отношений. В реальности стопроцентный прогноз конечных результатов блокирует поисковую активность, превращая жизнь в набор автоматизированных действий.

отражающих искусственно выстроенную ситуацию. В то же время в процессе поискового поведения не только конечные, но и промежуточные его результаты должны учитываться, оцениваться и использоваться для коррекции поведения, которое без этого окажется недостаточно гибким и в конечном счете — малоэффективным.

Антиподом поисковой активности является отказ от поиска. У человека он проявляется разнообразно: сюда относятся депрессия, невротическая тревога, переживание апатии, беспомощности, безнадежности, которые часто предшествуют развитию различных заболеваний. Чем более высокой поисковой активностью характеризуется человек в его обычном состоянии, тем тяжелее переносится его отказ. Состояние отказа от поиска резко отрицательно сказывается на результатах любой деятельности. Возникнув в конкретной ситуации, оно, как и выученная беспомощность, имеет тенденцию «захватывать» поведение в целом, потому что если даже ощущения безнадежности и депрессии явились реакцией на какую-то конкретную неудачу, они способны парализовать активность в любом другом направлении. Снижение поисковой активности обуславливает возникновение новых неудач и формирует замкнутый круг, вырваться из которого можно, если в неудачах возникает просвет или внезапно случается событие, требующее полной мобилизации для спасения собственной жизни или жизни близких.

Также понятно, почему неизменные и легкие удачи снижают устойчивость к выученной беспомощности — ведь при этом формируется 100%-й положительный прогноз, отпадает необходимость в поисковой активности, и она детренируется. Понятно также, почему постоянные поражения, преследующие с раннего детства, способствуют выученной беспомощности — при этом формируется неизменный отрицательный прогноз и обесценивается поисковая активность. Напротив, чередование побед и поражений, как это обычно происходит в жизни, формирует неопределенный прогноз и ощущение зависимости результатов от собственных усилий, что способствует тренировке поисковой активности и «иммунизирует» к выученной беспомощности.

Отказ от поисковой активности формируется на ранних этапах развития индивида, потому что каждый человек в младенчестве получает неизбежный опыт пассивного, зависимого поведения; его собственные физиологические и психологические возможности для поискового поведения еще не сформировались, они форми-

руются только постепенно и при активной поддержке родителей. Если же эта стимулирующая поддержка, позволяющая преодолеть исходный страх перед поиском, выражена недостаточно, то пассивная позиция закрепляется и в будущем при каждой очередной сложности способствует поведению отказа, капитуляции.

Выученная беспомощность и отказ от поисковой активности приводят к тому, что человек, попав в ситуацию жертвы, практически ничего не предпринимает для изменения этой сложившейся ситуации.

1.5. СОВЛАДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ И ЗАЩИТНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ЛИЧНОСТИ

Р. Мосс и Дж. Шефер сформулировали пять видов задач, возникающих перед человеком в кризисной ситуации (*Moss, Schaefer 1986*):

1. установление смысла ситуации и определение ее значения для себя;
2. реакция на требования кризисной ситуации и попытка противостоять ей;
3. поддержание отношений с членами семьи, с друзьями и с теми, кто способен оказать содействие в решении кризисных проблем;
4. сохранение разумного эмоционального баланса, управление негативными чувствами, вызванными неблагоприятными событиями;
5. сохранение и поддержание образа себя, социальной идентичности, уверенности в себе.

Одним из факторов, характеризующих человека с повышенной индивидуальной виктимностью, или комплексом жертвы, является тот или иной уровень нарушения психической адаптации, не позволяющий ему успешно справляться с перечисленными задачами. Современное понимание процессов нарушения психической адаптации предполагает использование методов психологической диагностики не только скрытых эмоциональных нарушений, меж- и внутриличностных конфликтов, но и индивидуальных механизмов переработки стресса (совладающего поведения, копинга) и механизмов психологической защиты (Вассерман, 1998).

По мнению многих авторов (Савенко, 1972; Урсано и др., 1992; Фрейд, Хорни, 1993; Блум, 1996), набор защитных механизмов уникален и характеризует уровень адаптированности личности.

Защитные механизмы действуют в подсознании, искажают, отрицают или фальсифицируют действительность, активизируются в ситуации фрустрации, стресса, конфликта или психотравмы. Цель психологической защиты — снижение эмоционального напряжения, редукция тревоги и обеспечение регуляции направленности поведения (Березин, 1988).

Этому процессу впервые было уделено внимание в психоанализе, где, как известно, было введено понятие защитных механизмов, описаны их различные формы, которые служат защите от тревоги и страха. Психологической защитой называется специальная регулятивная система стабилизации личности, направленная на устранение или сведение до минимума чувства тревоги, связанного с осознанием конфликта. Каждый человек предпочитает определенные защиты, которые становятся неотъемлемой частью его индивидуального стиля борьбы с трудностями. Это предпочтительное автоматическое использование определенной защиты или набора защит является результатом по меньшей мере четырех факторов:

1. врожденного темперамента;
2. природы стрессов, пережитых в раннем детстве;
3. защит, образцами для которых (а иногда и сознательными учителями) были родители или другие значимые фигуры;
4. усвоенных опытным путем последствий использования отдельных защит (Мак-Вильямс, 1998).

Как правило, к защитами, рассматриваемым как первичные, незрелые, примитивные, или защитами «низшего порядка», относятся те, что имеют дело с границей между собственным «Я» и внешним миром. Чтобы быть классифицированной как примитивная, защита должна обнаруживать наличие в себе двух качеств, связанных с довербальной стадией развития. Она должна иметь недостаточную связь с принципом реальности и недостаточный учет отделенности и константности объектов, находящихся вне собственного «Я». Стало общепринятым относить к примитивным защитами следующие: изоляция, отрицание, всемогущественный контроль, примитивные идеализация и обесценивание, проективная и интроективная идентификация.

Изоляция позволяет блокировать неприятные эмоции, так что связь между каким-то событием и его эмоциональной окраской в сознании индивидуума не проявляется. Это наиболее универсальная защита, позволяющая самого себя облачить в «смирительную рубашку». Плата за подавление неприятных эмоций — утрата

естественности чувств, ослабление интуиции, а в конечном счете — самоотчуждение «Я» и появление комплекса шизоидности. Очевидный недостаток защиты изоляцией состоит в том, что она выключает человека из активного участия в решении межличностных проблем. Главное достоинство изоляции как защитной стратегии состоит в том, что, допуская психологическое бегство от реальности, она почти не требует ее искажения. Человек, тяготеющий к изоляции, находит успокоение не в непонимании мира, а в удалении от него. Благодаря этому он может быть чрезвычайно восприимчив, нередко к большому изумлению тех, кто махнул на него рукой как на тупого и пассивного.

Отказ принять существование неприятностей — еще один ранний способ справляться с ними. Человек, для которого отрицание является фундаментальной защитой, всегда настаивает на том, что «все прекрасно, и все к лучшему». Большинство из нас до некоторой степени прибегает к отрицанию с достойной целью сделать жизнь менее неприятной, и у многих людей есть свои конкретные области, где эта защита преобладает над остальными. Защитный механизм отрицания позволяет частично или полностью игнорировать информацию, несовместимую со сложившимися представлениями о себе. Обобщенная оценка значимости поступающей информации, ее опасности производится при предварительном восприятии ситуации и ее грубой эмоциональной оценке как «чего-то нежелательного». Подобная оценка приводит к такой перенастройке внимания, когда детальная информация об этом опасном событии полностью исключается из последующей обработки.

Могущественный контроль. Ощущение, что ты обладаешь силой, способен влиять на мир, является, несомненно, необходимым условием самоуважения, берущего начало в инфантильных и нереалистических, однако на определенной стадии развития нормальных фантазиях всемогущества. Некоторый здоровый остаток этого инфантильного ощущения всемогущества сохраняется во всех нас и поддерживает чувство компетентности и жизненной успешности. Если мы эффективно осуществляем свое намерение, у нас возникает естественное «пиковое чувство». Всякий, испытывавший когда-либо ощущение близкой удачи и вслед за ним выигрыш в некоей азартной игре, знает, сколь прекрасно это чувство всемогущественного контроля. Иногда возникает совершенно непреодолимая тяга испытывать это чувство и интерпретировать

происходящее с ними как обусловленное их собственной неограниченной властью.

Примитивная идеализация и обесценивание. У многих людей потребность идеализировать остается более или менее неизменной еще с младенчества. Их поведение обнаруживает признаки архаических отчаянных усилий противопоставить внутреннему паническому ужасу уверенность в том, что кто-то, к кому они привязаны, всемогущ, всеведущ и бесконечно благосклонен, и психологическое слияние с этим сверхъестественным другим обеспечивает им безопасность. Они также надеются освободиться от стыда: побочным продуктом идеализации и связанной с ней веры в совершенство является то, что собственные несовершенства переносятся особенно болезненно; слияние с идеализируемым объектом — естественное в этой ситуации лекарство. Примитивное обесценивание — неизбежная оборотная сторона потребности в идеализации. Поскольку в человеческой жизни нет ничего совершенного, архаические пути идеализации неизбежно приводят к разочарованию. Чем сильнее идеализируется объект, тем более радикальное обесценивание его ожидает; чем больше иллюзий, тем тяжелее переживается их крушение.

Проекция, интроекция и проективная идентификация. Проекция — это процесс, в результате которого внутреннее ошибочно воспринимается как приходящее извне. Она может быть понята как неосознаваемое отвержение собственных неприемлемых мыслей, установок или желаний и приписывание их другим людям с целью переложить ответственность за то, что происходит внутри «Я», на окружающий мир. Интроекция — это процесс, в результате которого идущее извне ошибочно воспринимается как приходящее изнутри. Обиходные синонимы ее — внушаемость, «флюгерность». Более благозвучно — это тенденция присваивать убеждения, чувства и установки других людей без критики, без попыток их изменить и сделать «своими собственными». В результате граница между «Я» и средой перемещается глубоко внутрь «Я», и индивидуум настолько занят усвоением чужих убеждений, что ему не удастся сформировать свою собственную личность. Когда проекция и интроекция работают сообща, они объединяются в единую защиту, называемую проективной идентификацией.

Защиты, причисляемые ко вторичным — более зрелым, более развитым, или к защитам «высшего порядка», «работают» с внутренними границами — между Эго, супер-Эго и Ид или между наблюдающей и переживающей частями Эго. К защитам высшего порядка относятся:

репрессия (вытеснение), изоляция, интеллектуализация, рационализация, морализация, компартментализация (раздельное мышление), аннулирование, поворот против себя, идентификация.

Репрессия (вытеснение) — это мотивированное забывание или игнорирование мыслей, воспоминаний, переживаний. Защитный механизм вытеснения обычно позволяет избежать внутреннего конфликта путем активного выключения из сознания (забывания) не информации о каком-то поступке или событии в целом, а только истинного, но неприемлемого мотива своего поведения. Вытеснение направлено на то, что раньше было осознанно, хотя бы частично, а запрещенным стало вторично, и поэтому не удерживается в памяти.

Интеллектуализацией называется вариант более высокого уровня изоляции аффекта от интеллекта, чем просто при изоляции. Человек, использующий изоляцию, обычно говорит, что не испытывает чувств, в то время как человек, использующий интеллектуализацию, разговаривает по поводу чувств, но таким образом, что у слушателя остается впечатление отсутствия эмоции. Интеллектуализация сдерживает обычное переполнение эмоций таким же образом, как изоляция сдерживает травматическую сверхстимуляцию.

Рационализация — это защита, связанная с осознанием и использованием в мышлении только той части воспринимаемой информации, благодаря которой собственное поведение предстает как хорошо контролируемое и не противоречащее объективным обстоятельствам. При этом неприемлемая часть ситуации из сознания удаляется, особым образом преобразовывается и после этого осознается, но уже в измененном виде. Рационализация может противоречить фактам и законам логики, но это необязательно. В этом случае ее иррациональность заключается только в том, что объявленный мотив деятельности не является подлинным. Например, иногда человек утверждает, что его профессиональная некомпетентность проистекает из физического недомогания: «Если бы я избавился от головных болей, я бы сосредоточился на работе». В этом случае советы подлечиться, не перегружаться, расслабиться, очевидно, не помогут, если этот человек потому и болен, что на службе от него нет никакого толку.

Морализация является близкой родственницей рационализации. Когда некто рационализирует, он бессознательно ищет приемлемые с разумной точки зрения оправдания для выбранного решения. Когда же он морализирует, это означает, он ищет пути для того,

чтобы чувствовать: он обязан следовать в данном направлении. Рационализация перекладывает то, что человек хочет, на язык разума, морализация направляет эти желания в область оправданий или моральных обязательств. Там, где рационализатор говорит «спасибо за науку» (что приводит к некоторому замешательству), морализатор будет настаивать на том, что это «формирует характер».

Компартментализация (раздельное мышление) — еще одна интеллектуальная защита, ближе стоящая к диссоциативным процессам, чем к рационализации и морализации, хотя рационализация нередко служит поддержкой данной защиты. Ее функция состоит в том, чтобы разрешить двум конфликтующим состояниям сосуществовать без осознанной запутанности, вины, стыда или тревоги. В то время как изоляция подразумевает разрыв между мыслями и эмоциями, раздельное мышление означает разрыв между несовместимыми мысленными установками. Когда некто использует компартментализацию, он придерживается двух или более идей, отношений или форм поведения, конфликтующих друг с другом, без осознания этого противоречия. Для непсихологически думающего наблюдателя раздельное мышление ничем не отличается от лицемерия.

Аннулирование может рассматриваться в качестве естественного преемника могущественного контроля. Аннулирование — термин, обозначающий бессознательную попытку уравновесить некоторый аффект (обычно вину или стыд) с помощью отношения или поведения, которые магическим образом уничтожают этот аффект. Ярким примером аннулирования может служить возвращение супруга домой с подарком, который предназначен для компенсации вспышки гнева накануне вечером. Если мотив осознается, мы технически не можем называть это аннулированием. Но если аннулирующий не осознает чувства стыда или вины, и, следовательно, не может осознавать собственного желания искупить их, мы можем применять это понятие.

Ретрофлексия (поворот против себя) смещает границу между личностью и средой ближе к центру «Я», и ретрофлексирующий индивидуум начинает относиться к самому себе так, как он сам относится к другим людям или объектам. Если первая попытка индивидуума удовлетворить свою потребность встречает сильное противодействие, то он вместо того, чтобы направить энергию на изменение среды, направляет ее на себя. У ретрофлексирующего индивидуума формируется отношение к самому себе как

постороннему объекту. Первоначальный конфликт между «Я» и другими превращается в конфликт внутри «Я». «Речевым» грамматическим индикатором ретрофлексии является использование возвратного местоимения. Ретрофлексирующий индивидуум говорит: «Я должен управлять самим собой; я должен заставить себя сделать эту работу; мне стыдно за самого себя», что свидетельствует о четком разделении «Я» как субъекта и «Я» как объекта действия.

Идентификация — это разновидность проекции, связанная с неосознаваемым отождествлением себя с другим человеком, переносом на себя желаемых чувств и качеств. Это возвышение себя до другого путем расширения границы «Я». Идентификация связана с процессом, в котором человек, как бы включив другого в свое «Я», заимствует его мысли, чувства и действия.

В психотерапевтической литературе психологическая защита, как психологическая категория, нередко рассматривается как понятие, близкое копинг-поведению (Лазарус, 1970). Теория совладания личности с трудными жизненными ситуациями (копинга) возникла в психологии во второй половине XX в. Термин введен американским психологом А. Маслоу (Maslow, 1987). Под «копингом» (от англ. *to cope* — справиться, совладать) подразумеваются постоянно изменяющиеся когнитивные и поведенческие попытки справиться со специфическими внешними и/или внутренними требованиями, которые оцениваются как напряжение или превышают возможности человека справиться с ними (Neal, 1998).

Копинг-поведение — форма поведения, отражающая готовность индивида решать жизненные проблемы. Это поведение, направленное на приспособление к обстоятельствам и предполагающее сформированное умение использовать определенные средства для преодоления эмоционального стресса. При выборе активных действий повышается вероятность устранения воздействия стрессоров на личность. Особенности этого умения связаны с Я-концепцией, локусом контроля, эмпатией, условиями среды. По представлениям А. Маслоу, копинг-поведение противопоставлено экспрессивному поведению.

Выделяются следующие способы совладающего поведения:

- разрешение проблем;
- поиск социальной поддержки;
- избегание.

Совладающее поведение реализуется посредством применения различных копинг-стратегий на основе ресурсов личности и среды. Одним из самых важных ресурсов среды является социальная поддержка. К личностным ресурсам относятся адекватная Я-концепция, позитивная самооценка, низкий нейротизм, интернальный локус контроля, оптимистическое мировоззрение, эмпатический потенциал, аффилиативная тенденция (способность к межличностным связям) и другие психологические конструкты.

В процессе действия стрессора на личность происходит первичная оценка, на основании которой определяют тип создавшейся ситуации — угрожающий или благоприятный (*Averill et al.*, 1971). Именно с этого момента формируются механизмы личностной защиты. Лазарус (*Lazarus*, 1991) рассматривал эту защиту (процессы совладания) как способность личности осуществлять контроль над угрожающими, расстраивающими или доставляющими ей удовольствие ситуациями. Процессы совладания являются частью эмоциональной реакции. От них зависит сохранение эмоционального равновесия. Они направлены на уменьшение, устранение или удаление действующего стрессора. На этом этапе осуществляется вторичная оценка последнего. Результатом вторичной оценки становится один из трех возможных типов стратегии совладания:

- непосредственные активные поступки индивида с целью уменьшения или устранения опасности (нападение или бегство, восторг или любовное наслаждение);
- косвенная или мыслительная форма без прямого воздействия, невозможного из-за внутреннего или внешнего торможения, например, вытеснение («это меня не касается»), переоценка («это не так уж и опасно»), подавление, переключение на другую форму активности, изменение направления эмоции с целью ее нейтрализации и т. д.;
- совладание без эмоций, когда угроза личности не оценивается как реальная (соприкосновение со средствами транспорта, бытовой техникой, повседневными опасностями, которых мы успешно избегаем).

Существует достаточно большое количество различных классификаций стратегий копинг-поведения (*Fineman*, 1987, 1983, *Lazarus*, 1966). Можно выделить три основных критерия, по которым строятся эти классификации.

1. Эмоциональный / проблемный:

1. эмоционально-фокусированный копинг — направлен на урегулирование эмоциональной реакции;
2. проблемно-фокусированный — направлен на то, чтобы справиться с проблемой или изменить ситуацию, которая вызвала стресс.

2. Когнитивный / поведенческий:

1. «скрытый» внутренний копинг — когнитивное решение проблемы, целью которой является изменение неприятной ситуации, вызывающей стресс;
2. «открытый» поведенческий копинг — ориентирован на поведенческие действия, используются копинг-стратегии, наблюдаемые в поведении.

3. Успешный / неуспешный:

1. успешный копинг — используются конструктивные стратегии, приводящие в конечном счете к преодолению трудной ситуации, вызвавшей стресс;
2. неуспешный копинг — используются неконструктивные стратегии, препятствующие преодолению трудной ситуации.

Представляется, что каждая используемая человеком стратегия копинга может быть оценена по всем вышеперечисленным критериям, хотя бы потому, что человек, оказавшийся в трудной ситуации, может использовать как одну, так и несколько стратегий совладания. Таким образом, можно предположить, что существует взаимосвязь между теми личностными конструктами, с помощью которых человек формирует свое отношение к жизненным трудностям, и тем, какую стратегию поведения при стрессе (совладания с ситуацией) он выбирает.

Как отмечают многие авторы, существуют значительные сложности в разграничении механизмов защиты и совладания (Либина, Либин, 1998). Наиболее распространенной является точка зрения, согласно которой психологическая защита характеризуется отказом индивидуума от решения проблемы и связанных с этим конкретных действий ради сохранения комфортного состояния. В то же время способы совладания подразумевают необходимость проявить конструктивную активность, пройти через ситуацию, пережить событие, не уклоняясь от неприятностей.

Можно сказать, что предметом психологии совладания, как специальной области исследования, является изучение механизмов эмоциональной и рациональной регуляции человеком своего

поведения с целью оптимального взаимодействия с жизненными обстоятельствами или их преобразования в соответствии со своими намерениями (Либин, Либина, 1996).

Защитные процессы стремятся избавить индивида от рассогласованности побуждений и амбивалентности чувств, предохранить его от осознания нежелательных или болезненных эмоций, а главное — устранить тревогу и напряженность. Результативный максимум защиты одновременно является минимумом того, на что способно удачное совладание. Удачное совладающее поведение описывается как повышающее адаптивные возможности субъекта, реалистическое, гибкое, большей частью сознаваемое, активное, включающее в себя произвольный выбор.

Таким образом, многообразие механизмов психологической защиты близко к понятию копинг-поведения, но между ними есть существенные отличия по параметрам активности (конструктивности) — пассивности (неконструктивности) (см. таблицу 1.2).

Таблица 1.2

Сравнительная характеристика особенностей механизмов психологической защиты и совладающего (копинг) поведения.

№ п/п	Характеристика механизмов психологической защиты	Характеристика совладающего (копинг) поведения
1	Не приспособлены к требованиям ситуации и являются ригидными	Техники эмоционального контроля являются пластичными и приспособленными к ситуации
2	Стремятся к более быстрому уменьшению возникшего эмоционального напряжения	При использовании совладающего поведения человек сам приносит себе мучения (антигедонистический характер техник самоконтроля)
3	Механизмы психологической защиты «близоруки», создают возможность только разового снижения напряжения (принцип «здесь и сейчас»)	Механизмы совладания рассчитаны на перспективу
4	Приводят к искажению восприятия действительности и самого себя.	Механизмы самоконтроля связаны с реалистическим восприятием и способностью к объективному отношению к самому себе

Современный подход к изучению механизмов формирования совладающего поведения учитывает следующие положения.

Человеку присущ инстинкт преодоления (Фромм, 1992), одной из форм проявления которого является поисковая активность (Аршавский, Ротенберг, 1976), обеспечивающая участие эволюционно-программных стратегий во взаимодействии субъекта с различными ситуациями. На предпочтение способов совладания влияют индивидуально-психологические особенности: темперамент, уровень тревожности, тип мышления, особенности локуса контроля, направленность характера. Выраженность тех или иных способов реагирования на сложные жизненные ситуации ставится в зависимость от степени самоактуализации личности — чем выше уровень развития личности человека, тем успешнее он справляется с возникшими трудностями. Согласно этому положению, встречающиеся в жизни человека препятствия имеют своим источником не только внешние (специфику среды), но и внутренние (индивидуальные предпосылки) условия. Как защитные, так и совладающие стили реагирования связаны с установками и переживаниями, отношением к себе и другим, со структурой жизненного опыта, то есть с когнитивными, эмоциональными и поведенческими уровнями иерархической структуры психики.

В отечественной психологии актуальная проблема поведения личности в стрессе изучалась в основном в контексте преодоления экстремальных ситуаций. Исключение составляют немногочисленные работы, посвященные изучению личности и жизненного пути (Анцыферова, 1995; Либина, 1995 а, б), а также терапии супружеских конфликтов (Кочарян, Кочарян, 1994).

В зарубежной психологии изучение поведения в трудных ситуациях ведется в нескольких направлениях. Лазарус и Фолкмен (*Lasarus, Folkman*, 1984) подчеркивают роль когнитивных конструкторов, обуславливающих способы реагирования на жизненные трудности. Коста и Маккрей (*Costa, McCrae*, 1992) делают акцент на влиянии личностных переменных, детерминирующих предпочтение индивидом тех или иных стратегий поведения в сложных обстоятельствах. Лер и Томэ (*Lehr, Thomae*, 1993) уделяют большое внимание анализу самих трудных ситуаций, справедливо предполагая сильное влияние контекста на выбор стиля реагирования. Интерпретация феноменов защиты и совладания связана также с изучением природы индивидуального поведения в контексте проблемы стресса (Селье, 1991).

В зависимости от выбранной точки отсчета, авторы по-разному определяют цели изучения защитного и совладающего поведения. Это и анализ проблем адаптации индивида в окружающем социуме, и проблемы духовного самоопределения, позволяющего сделать выбор с учетом личностного потенциала. По мнению ведущего специалиста в области изучения *coping styles* («способов совладания») Лазаруса (*Lazarus*, 1966; 1991), несмотря на значительное индивидуальное разнообразие поведения в стрессе, существует два глобальных типа стиля реагирования.

Проблемно-ориентированный стиль, направленный на рациональный анализ проблемы, связан с созданием и выполнением плана разрешения трудной ситуации и проявляется в таких формах поведения, как самостоятельный анализ случившегося, обращение за помощью к другим, поиск дополнительной информации.

Субъектно-ориентированный стиль является следствием эмоционального реагирования на ситуацию, не сопровождающегося конкретными действиями, и проявляется в виде попыток не думать о проблеме вообще, вовлечения других в свои переживания, желания забыться во сне, растворить свои невзгоды в алкоголе или компенсировать отрицательные эмоции едой. Эти формы поведения характеризуются наивной, инфантильной оценкой происходящего.

Английский психолог Д. Роджер (*Roger et al.*, 1993) в своем опроснике измерения *coping styles* выделяет четыре фактора: рациональное и эмоциональное реагирование, отстраненность и избегание. При этом под эмоциональным реагированием также подразумеваются лишь негативные переживания.

Стратегии поведения раскрываются в различных формах адаптации. Адаптация, в отличие от простого приспособления, понимается сегодня как активное взаимодействие человека с социальной средой с целью достижения его оптимальных уровней по принципу гомеостаза и отличающегося относительной стабильностью.

В работе (Либина, Либин, 1998) предложена типология защитных и совладающих стилей реагирования, основанная на структурно-функциональной модели поведения (таблица 1.3). В таблице указаны отдельные примеры пунктов (1а — 4в) опросника «Стиль поведения» (Лазарус, 2000).

Структурно-функциональная модель поведения человека в сложных ситуациях

Организация поведения					
Структурные компоненты: сигнальные системы	Функциональные компоненты: фокус или направленность			Формы поведения: стили реагирования	
	«Я»	Проблема	Другие люди		
Первосигнальный (эмоциональный по Лазарусу)	1а: изо всех сил пытаюсь забыть о случившемся	1б: вспоминаю время, когда все было значительно лучше	1в: обращаюсь за помощью к другим людям	Отстранение Избегание Подавление Проекция Вытеснение	ЗАЩИТА
Второсигнальный (рациональный по Лазарусу)	2а: занимаюсь чем-нибудь посторонним, чтобы отвлечься	2б: предпочитаю подождать, пока со временем все разрешится само собой	2в: обращаюсь за эмоциональной поддержкой к родственникам или друзьям	Рационализация	
Первосигнальный (эмоциональный по Лазарусу)	3а: трудности только мобилизуют меня	3б: рассматриваю случившееся как новое испытание своих возможностей	3в: стараюсь посмотреть на ситуацию в ином свете, пытаюсь отыскать хотя бы что-нибудь позитивное	Эмоциональная компетентность (представлена тремя факторами)	СОВЛАДАНИЕ
Второсигнальный (рациональный по Лазарусу)	4а: составляю план действий и приступаю к его выполнению	4б: думаю о случившемся и перебираю всевозможные варианты действий	4в: спрашиваю того, кто уже имеет опыт, как нужно поступать в таких случаях	Рациональная компетентность (представлена тремя факторами)	

К струк
вые базовы
как первая
нервной си
(Русалов, 1
меваются (А
или поведе
в виду фено
логов как «
сов, или от
психологи
понятием «
ставляет ра
видов нап
направленн
правленно
компетент
фактор «эм
позитивной
тивной акт
Эмоции
и competen
ности осущ
и целенапр
адекватной
ствия со с
обстановке
факторов,
Эмоции
щения вну
пленных в
чивости, де
препятству
регуляция
эмоций, а з
правленно

К структурным компонентам относятся наиболее устойчивые базовые характеристики индивидуальности человека, такие как первая и вторая сигнальная система (Павлов, 1980), свойства нервной системы (Теплов, 1986; Небылицын, 1974) и темперамент (Русалов, 1991). Под функциональными компонентами подразумевается (Анохин, 1975; Волков и др., 1987) специфика организации поведения и деятельности личности. В данном случае имеется в виду феномен, обозначаемый в исследованиях западных психологов как «фокусинг» (*focusing*) при изучении психических процессов, или *orientation, attitude* при анализе личности. Отечественные психологи оперируют соответственно термином «установка» и понятием «направленность личности». Особенный интерес представляет разработанная Неймарк (1972) классификация основных видов направленности личности, согласно которой выделяются направленность на себя, на других и на дело (объект).

Формы совладающего поведения в работе (Либина, Либин 1998) названы рациональной компетентностью (образованной тремя самостоятельными первичными факторами: предметная направленность при решении проблем, коммуникативная направленность и рациональная саморегуляция) и эмоциональной компетентностью, имеющей схожую структуру. Новый вторичный фактор «эмоциональная компетентность» подчеркивает важность позитивной роли эмоций в осуществлении личностью конструктивной активности.

Эмоциональная компетентность (от лат. *emover* — волновать и *competentis* — соответствующий) обозначает способность личности осуществлять оптимальную координацию между эмоциями и целенаправленным поведением (Либина, 1996 а, б) основана на адекватной интегральной оценке человеком своего взаимодействия со средой. Адекватность означает учет внешних (стимул и обстановка) и внутренних (состояние организма и прошлый опыт) факторов, воздействующих на индивидуума в данной ситуации.

Эмоциональная компетентность развивается в результате разрешения внутриличностных конфликтов на основе коррекции закрепленных в онтогенезе негативных эмоциональных реакций (застенчивости, депрессии, агрессивности) и сопутствующих им состояний, препятствующих успешной адаптации индивидуума. При этом саморегуляция личности осуществляется не за счет подавления негативных эмоций, а за счет использования их энергии для организации целенаправленного поведения. Выработка навыков эмоционального совла-

дания сопряжена также с созданием новых условно-рефлекторных позитивных связей, позволяющих вырабатывать индивидуальный стиль, сбалансированный по параметрам оптимальности, комфортности, адаптивности и результативности (Либин, 1993).

Анализ темперамента и характерологических черт личности в связи со стратегиями поведения в конфликте (Thomas, 1977; Гришина, 1981) показал, что стратегия избегания оказалась связанной со следующими признаками темперамента: низкой предметной (то есть направленной на дело) активностью и высокой эмоциональностью, понимаемой как чувствительность к несовпадению ожидаемого и полученного результата (Русалов, 1990), а также с негативным отношением к себе и низким уровнем самоуправления (Пантелеев, 1994). Стратегию сотрудничества предпочитают люди, характеризующиеся высокой предметной эргичностью (то есть потребностью в напряженной работе), более низкими показателями эмоциональности, интернальностью локуса контроля (Rotter, 1966) и позитивным отношением к себе и другим. Стратегия соперничества образует общий паттерн с высоким уровнем эмоциональности в коммуникативной сфере, экстернальным локусом контроля и выраженным ожиданием негативного отношения со стороны окружающих. Предпочитающие стратегию приспособления отличаются самыми низкими в выборке показателями по параметрам предметной и коммуникативной активности.

Еще одним из основных компонентов в исследовательской парадигме психологии совладания (Либина, Либин, 1996) оказывается Я-образ. «Простота», недифференцированность Я-образа связана с риском отреагировать даже на закономерные жизненные кризисы соматическими и психическими расстройствами, а это сопряжено с нарушением системы жизненных ориентиров и, в конечном счете, усилением процессов деиндивидуализации (Зимбардо, 1994). Важным является также сопоставление данных о внутренних механизмах формирования способов реагирования с анализом типов ситуаций, с которыми субъект взаимодействует.

Делаются также попытки доказать, что существенной детерминантой выбора определенной стратегии совладания являются стабильные черты характера личности. По мнению Кобаса, наиболее универсальным фактором сопротивления жизненным невзгодам выступает стойкость личности. Экспериментально выявлено, что именно эта черта характера стала опорной в открытом и энергичном противостоянии стрессовым событиям. Нестойкие же люди демонстрировали отсутствие энергии, бессилие, экстернальность локуса

контроля, нигилизм и отчужденность от своего «Я» (*Kobasa, Puccetti* 1983). Как показали исследования, самым уязвимым в человеке является низкое самоуважение. Поэтому люди, склонные умалять свои способности и успехи, свое значение и достоинства, крайне болезненно переносят жизненные стрессоры. Чрезвычайно ценным представляется и следующий вывод, полученный при исследовании личностных факторов. Более уязвимыми для стрессовых ударов были те, кто придерживался иррациональных убеждений по поводу происшедшего, тогда как рациональные убеждения выступали в качестве своеобразного буфера против несчастий (*Sanderman*, 1988).

Одним из факторов, характеризующим человека с психологией жертвы, является неадаптивность копинг-стратегий, чаще всего направленных на отказ от решения проблемы (*Воеводин*, 2004). Как уже говорилось, стратегии копинг-поведения рассматриваются в поведенческой, когнитивной и эмоциональной сферах и делятся на адаптивные, неадаптивные и относительно адаптивные. Неадаптивность стратегий поведенческой сферы предполагает избегание мыслей о неприятностях, изоляцию, отказ от решения проблем. На когнитивном уровне человек отказывается преодолевать трудности из-за неверия в свои силы, умышленной недооценки неприятностей. В эмоциональной сфере неадаптивность проявляется чувством безнадежности, покорности либо злостью и «поиском виноватых».

Таким образом, у человека со сформированной психологией жертвы (высокой индивидуальной виктимностью) чаще всего отсутствуют адаптивные копинг-стратегии. Данный факт ведет к двум последствиям:

1. неспособности адаптивно совладать с кризисными (стрессовыми) ситуациями;
2. высокой вероятности развития посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) в результате попадания в кризисную (экстремальную) ситуацию.

1.6. ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО: МОДЕЛИ И ДИАГНОСТИКА

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) — это непсихотическая отсроченная реакция на травматический стресс, способный вызвать психические нарушения практически у любого

го человека. Были выделены следующие четыре характеристики травмы, способной вызвать травматический стресс (Ромек и др., 2004):

1. произошедшее событие осознается, то есть человек знает, что с ним произошло и из-за чего у него ухудшилось психологическое состояние;
2. это состояние обусловлено внешними причинами;
3. пережитое разрушает привычный образ жизни;
4. произошедшее событие вызывает ужас и ощущение беспомощности, бессилия что-либо сделать или предпринять.

Травматический стресс — это переживание особого рода, результат особого взаимодействия человека и окружающего мира. Это нормальная реакция на ненормальные обстоятельства, состояние, возникающее у человека, который пережил нечто, выходящее за рамки обычного человеческого опыта. Круг явлений, вызывающих травматические стрессовые нарушения, достаточно широк и охватывает множество ситуаций, когда возникает угроза собственной жизни или жизни близкого человека, угроза физическому здоровью или образу «Я».

Исследования в области посттравматического стресса развивались независимо от исследований стресса, и до настоящего времени эти две области имеют мало общего.

Стресс становится травматическим, когда результатом воздействия стрессора является нарушение в психической сфере по аналогии с физическими нарушениями. В этом случае, согласно существующим концепциям, нарушается структура «самости», когнитивная модель мира, аффективная сфера, неврологические механизмы, управляющие процессами научения, система памяти, эмоциональные пути научения. В качестве стрессора в таких случаях выступают травматические события — экстремальные кризисные ситуации, обладающие мощным негативным последствием, ситуации угрозы жизни для самого себя или значимых близких. Такие события коренным образом нарушают чувство безопасности индивида, вызывая переживания травматического стресса, психологические последствия которого разнообразны. Факт переживания травматического стресса для некоторых людей становится причиной появления у них в будущем посттравматического стрессового расстройства.

Хотя считается, что интенсивность травматического воздействия в ряде экстремальных (кризисных) ситуаций бывает столь

велика, что личностные особенности или предшествующие невротические состояния уже не играют решающей роли в генезе ПТСР, тем не менее данные многочисленных исследований говорят о том, что ПТСР возникает приблизительно у 20% лиц, переживших ситуации травматического стресса (при отсутствии физической травмы, ранения) (Тарабрина, 2001). Средние показатели частоты ПТСР в условиях военного времени (15–30%) не совпадают с общими данными о распространенности ПТСР после тяжелого стресса в мирное время (0,5–1,2%), но для некоторых групп оказываются вполне сравнимы: высокие показатели распространенности ПТСР отмечаются у жертв преступлений (15–50%) (Андрющенко, 2000).

Психологическая реакция на травму включает в себя три относительно самостоятельные фазы, что позволяет охарактеризовать ее как развернутый во времени процесс.

Первая фаза — фаза психологического шока — содержит два основных компонента:

1. угнетение активности, нарушение ориентировки в окружающей среде, дезорганизация деятельности;
2. отрицание происшедшего (своеобразная охранительная реакцию психики). В норме эта фаза достаточно кратковременна.

Вторая фаза — воздействие — характеризуется выраженными эмоциональными реакциями на событие и его последствия. Это могут быть сильный страх, ужас, тревога, гнев, плач, обвинение — эмоции, отличающиеся непосредственностью проявления и крайней интенсивностью. Постепенно эти эмоции сменяются реакцией критики или сомнения в себе. Она протекает по типу «что было бы, если бы...» и сопровождается болезненным осознанием неотвратимости происшедшего, признанием собственного бессилия и самобичеванием. Характерный пример — описанное в литературе чувство «вины выжившего», нередко достигающее до уровня глубокой депрессии.

Рассматриваемая фаза является критической в том отношении, что после нее начинается либо процесс выздоровления (отреагирование, принятие реальности, адаптация к вновь возникшим обстоятельствам), то есть **третья фаза нормального реагирования**, либо происходит фиксация на травме и последующий переход постстрессового состояния в хроническую форму.

Нарушения, развивающиеся после пережитой психологической травмы, затрагивают все уровни человеческого функционирования

(физиологический, личностный, уровень межличностного и социального взаимодействия), приводят к стойким личностным изменениям не только у людей, непосредственно переживших стресс, но и у членов их семей.

Результаты многочисленных исследований показали, что состояние, развивающееся под действием травматического стресса, не попадает ни в одну из имеющихся в клинической практике классификаций. Последствия травмы могут проявиться внезапно, через продолжительное время, на фоне общего благополучия человека, и со временем ухудшение состояния становится все более выраженным. Было описано множество разнообразных симптомов подобного изменения состояния, однако долгое время не было четких критериев его диагностики. Также не существовало единого термина для его обозначения. Только к 1980 году было накоплено и проанализировано достаточное для обобщения количество информации, полученной в ходе экспериментальных исследований.

1.6.1. Теоретические модели ПТСР

В настоящее время нет единой общепринятой теоретической концепции, объясняющей этиологию и механизмы возникновения и развития ПТСР. Существует несколько теоретических моделей, среди которых можно выделить: психодинамический, когнитивный, психосоциальный и психобиологический подходы и разработанную в последние годы мультифакторную теорию ПТСР.

Психодинамические, когнитивные и психосоциальные модели относятся к психологическим моделям. Они были разработаны в ходе анализа основных закономерностей процесса адаптации жертв травмирующих событий к нормальной жизни. Исследования показали, что существует тесная связь между способами выхода из кризисной ситуации, способами преодоления посттравматического стресса (устранение и всяческое избегание любых напоминаний о травме, погруженность в работу, алкоголь, наркотики, стремление войти в группу взаимопомощи и т. д.) и успешностью последующей адаптации. Было установлено, что наиболее эффективными являются две стратегии:

1. целенаправленное возвращение к воспоминаниям о травмирующем событии в целях его анализа и полного осознания всех обстоятельств травмы;

2. осознание носителем травматического опыта значения травматического события.

Первая из этих стратегий была использована при разработке психодинамических моделей, описывающих процесс развития ПТСР-синдрома и выхода из него как поиск оптимального соотношения между патологической фиксацией на травмирующей ситуации и ее полным вытеснением из сознания. При этом учитывается, что стратегия избегания упоминаний о травме, ее вытеснения из сознания («инкапсуляция травмы»), безусловно, является наиболее адекватной острому периоду, помогает преодолеть последствия внезапной травмы. При развитии постстрессовых состояний осознание всех аспектов травмы становится неременным условием интеграции внутреннего мира человека, превращения травмирующей ситуации в значимую часть бытия субъекта.

Согласно психодинамическому подходу травма приводит к нарушению процесса символизации. З. Фрейд рассматривал травматический невроз как нарциссический конфликт. Он вводит понятие стимульного барьера. Вследствие интенсивного или длительного воздействия барьер разрушается, либидозная энергия смещается на самого субъекта. Фиксация на травме — это попытка ее контроля. В современной классической психодинамической модели в качестве следствий травматизации рассматриваются: регресс к оральной стадии развития, смещение либидо с объекта на «Я», ремобилизация садомазахистских инфантильных импульсов, использование примитивных защит, автоматизация «Я», идентификация с агрессором, регресс к архаичным формам функционирования «Сверх-Я», деструктивные изменения «Я»-идеала. Считается, что травма — это триггерный механизм, актуализирующий детские конфликты (Калмыкова, Падун, 2002).

Данная модель не объясняет всю симптоматику травматического реагирования, например, постоянное отыгрывание травмы. В опыте любого человека можно найти детскую травму, что не является, однако, предопределяющим в развитии неадаптивного ответа на стресс. Кроме того, классическая психоаналитическая терапия для лечения данного расстройства неэффективна.

Другой аспект индивидуальных особенностей преодоления ПТСР — когнитивная оценка и переоценка травмирующего опыта — отражен в когнитивных психотерапевтических моделях. Авторы этого направления считают, что когнитивная оценка травмирующей ситуации, являясь основным фактором адаптации после

травмы, будет в наибольшей степени способствовать преодолению ее последствий, если причина травмы в сознании ее жертвы, страдающей ПТСР, приобретет экстернальный характер и будет лежать вне личностных особенностей человека (широко известный принцип: не «я плохой», а «я совершил плохой поступок»).

В этом случае, как считают исследователи, сохраняется и повышается вера в реальность бытия, в существующую рациональность мира, а также в возможность сохранения собственного контроля за ситуацией. Главная задача при этом — восстановление в сознании гармоничности существующего мира, целостности его когнитивной модели: справедливости, ценности собственной личности, доброты окружающих, так как именно эти оценки в наибольшей степени искажаются у жертв травматического стресса, страдающих ПТСР (Калмыкова, Падун, 2002).

В рамках когнитивной модели травматические события — это потенциальные разрушители базовых представлений о мире и о себе. Патологическая реакция на стресс — неадаптивный ответ на обесценивание этих базовых представлений. Эти представления формируются в ходе онтогенеза, связаны с удовлетворением потребности в безопасности и составляют Я-концепцию. В ситуации сильного стресса происходит коллапс Я-концепции. Хотя коллапс Я-концепции — это неадаптивное следствие стрессового воздействия, он сам по себе может быть адаптивным, так как представляет возможность для более эффективной реорганизации Я-системы. Неадаптивное преодоление травмы включает генерализацию страха, гнев, уход, диссоциацию, постоянное отыгрывание травмы. Причина неадаптивного преодоления травмы лежит в негибкости, некоррегируемости когнитивных схем. Данная модель с наибольшей полнотой объясняет этиологию, патогенез и симптоматику расстройства, так как учитывает и генетический, и когнитивный, и эмоциональный, и поведенческий факторы.

В рамках психофизиологической модели ответ на травму — результат длительных физиологических изменений. Вариабельность ответов на травму обусловлена темпераментом. Согласно современным данным (Kolb, 1984; Van der Kolk 1991, 1996), при стрессовом воздействии возрастает оборот норэпинефрина, что приводит к росту уровня плазматического катехоламина, к снижению в головном мозге уровня норадреналина, допамина, серотонина, к росту уровня ацетилхолина, возникновению болеутоляющего эффекта, опосредованного эндогенными опиоидами. Снижение

уровня норадреналина и падение уровня дофамина в мозге коррелируют с состоянием психического оцепенения. Это состояние, по мнению многих авторов (*Lifton*, 1973; 1978; *Horowitz*, 1972; 1986; *Green, Lindy* 1992), является центральным в синдроме ответа на стресс. Болеутоляющий эффект, опосредованный эндогенными опиоидами, может приводить к возникновению опиоидной зависимости и поискам ситуаций, похожих на травмирующую. Снижение серотонина ингибирует работу системы, подавляющей продолжения поведения, что приводит к генерализации условной реакции на связанные с первоначальным стрессором стимулы. Подавление функционирования гиппокампа может являться причиной амнезии на специфический травматический опыт (*Van der Kolk et al.*, 1996). Недостаток этих моделей в том, что большинство исследований было проведено на животных или в лабораторных условиях. Они также не учитывают зависимости психофизиологического ответа от когнитивного опосредования, которое было показано еще в опытах Р. Лазаруса.

Информационная модель, разработанная Горовицем (*Horowitz*, 1998), является попыткой синтеза когнитивной, психоаналитической и психофизиологической моделей. Стресс — это масса внутренней и внешней информации, основная часть которой не может быть согласована с когнитивными схемами. Происходит информационная перегрузка. Необработанная информация переводится из сознания в бессознательное, но сохраняется в активной форме. Подчиняясь принципу избегания боли, человек стремится сохранить информацию в бессознательной форме, но, в соответствии с тенденцией к завершению, временами травматическая информация становится сознательной, как часть процесса информационной обработки. При завершении информационной обработки опыт интегрирован, травма больше не хранится в активном состоянии. Биологический фактор, так же как и психологический, включен в эту динамику. Феномен реагирования такого рода — это нормальная реакция на шокирующую информацию. Ненормальны предельно интенсивные реакции, не являющиеся адаптивными, блокирующие проработку информации и встраивание её в когнитивные схемы индивида.

Данная модель недостаточно дифференцирована, вследствие чего не позволяет учитывать индивидуальные различия при травматических расстройствах.

Наконец, значение социальных условий, в частности фактора социальной поддержки окружающих, для успешного преодо-

ния ПТСР отражено в моделях, получивших название психосоциальных.

Согласно психосоциальному подходу, модель реагирования на травму является многофакторной, и необходимо учесть вес каждого фактора в развитии реакции на стресс. В основе ее лежит модель Горовица, но авторы и сторонники модели (Green, 1990; Wilson, 1993) подчеркивают также необходимость учитывать факторы окружающей среды: факторы социальной поддержки, стигматизации, демографический фактор, культурные особенности, дополнительные стрессы.

Эта модель обладает недостатками информационной модели, но введение факторов окружающей среды позволяет выявить индивидуальные различия.

Были выделены основные социальные факторы, влияющие на успешность адаптации жертв психической травмы: отсутствие физических последствий травмы, прочное финансовое положение, сохранение прежнего социального статуса, наличие социальной поддержки со стороны общества и особенно группы близких людей. При этом последний фактор является самым значимым.

До недавнего времени в качестве основной теоретической концепции, объясняющей механизм возникновения ПТСР, выступала «двухфакторная теория». В ее основу в качестве первого фактора был положен классический принцип условно-рефлекторной обусловленности ПТСР (по И. П. Павлову). Основная роль в формировании синдрома при этом отводится собственно травмирующему событию, которое выступает в качестве интенсивного безусловного стимула, вызывающего у человека безусловно-рефлекторную стрессовую реакцию. Поэтому, согласно этой теории, другие события или обстоятельства, сами по себе нейтральные, но каким-либо образом связанные с травматическим стимулом-событием, могут послужить условно-рефлекторными раздражителями. Они как бы «пробуждают» первичную травму и вызывают соответствующую эмоциональную реакцию (страх, гнев) по условно-рефлекторному типу (Тарабрина, 2001). Второй составной частью двухфакторной теории ПТСР стала теория поведенческой, оперантной обусловленности развития синдрома. Согласно этой концепции, если воздействие событий, имеющих сходство (явное или по ассоциации) с основным травмирующим стимулом, ведет к развитию эмоционального дистресса, то человек будет все время стремиться к избеганию такого воздействия, что, собственно, и лежит в основе психодинамических моделей ПТСР.

Однако с помощью двухфакторной теории было трудно понять природу ряда присущих только ПТСР симптомов, таких как «постоянное возвращение к переживаниям, связанным с травмирующим событием». Это симптомы навязчивых воспоминаний о пережитом, сны и ночные кошмары на тему травмы и, наконец, «флэшбэк»-эффект. В этом случае практически невозможно установить, какие именно «условные» стимулы провоцируют проявление этих симптомов, настолько слабой оказывается их видимая связь с событием, послужившим причиной травмы.

Для объяснения подобных проявлений ПТСР была предложена теория патологических ассоциативных эмоциональных сетей (Pitman, 1988). Специфическая информационная структура в памяти, обеспечивающая развитие эмоциональных состояний, — «сеть» — включает три компонента:

- информацию о внешних событиях, а также об условиях их появления;
- информацию о реакции на эти события, включая речевые компоненты, двигательные акты, висцеральные и соматические реакции;
- информацию о смысловой оценке стимулов и актов реагирования.

Эта ассоциативная сеть при определенных условиях начинает работать как единое целое, продуцируя эмоциональный эффект. В основе же посттравматического синдрома лежит формирование аналогично построенных патологических ассоциативных структур. Было установлено, что включение в схему элемента воспроизведения травмирующей ситуации в воображении ведет к значимым различиям между здоровыми и страдающими ПТСР ветеранами вьетнамской войны. У последних наблюдалась интенсивная эмоциональная реакция в процессе переживания в воображении элементов своего боевого опыта, а у здоровых испытуемых такой реакции не отмечалось.

Таким образом, с помощью теории ассоциативных сетей был описан механизм развития «флэшбэк»-феномена, однако такие симптомы ПТСР, как навязчивые воспоминания и ночные кошмары, и в этом случае поддавались объяснению с трудом. Поэтому было высказано предположение, что патологические эмоциональные сети ПТСР-синдрома должны обладать свойством самопроизвольной активации, механизм которой следует искать в нейрональных структурах мозга и биохимических процессах соответствующего уровня.

Для ответа на вопрос, почему лишь у части людей, подвергшихся травматизации, проявляются психологические симптомы посттравматического стресса, предлагается также этиологическая мультифакторная концепция, в которой делается попытка объяснить, почему одни люди после переживания травматического стресса начинают страдать ПТСР, а другие — нет (*Maercker, 1998*). В этой концепции выделяются три группы факторов, сочетание которых приводит к возникновению ПТСР:

1. факторы, связанные с травматическим событием: тяжесть травмы, ее неконтролируемость, неожиданность;

2. защитные факторы: способность к осмыслению происшедшего, наличие социальной поддержки, механизмы совладания; так, показано, что те, кто имеет возможность говорить о травме, отличаются лучшим самочувствием и реже обращаются к врачам (какого бы то ни было профиля);

3. факторы риска: возраст к моменту травматизации, отрицательный прошлый опыт, психические расстройства в анамнезе, низкие интеллект и социоэкономический уровень.

1.6.2. Индивидуальная уязвимость и психологические последствия травмы

Когда говорится о том, что человек страдает ПТСР, прежде всего, имеется в виду то, что он пережил травмирующее событие, то есть с ним произошло что-то ужасное, и у него есть некоторые из специфических симптомов. Но это событие — лишь часть общей картины, внешнее обстоятельство, которое сыграло свою роль в болезненном процессе. Другая сторона посттравматического стресса относится ко внутреннему миру личности и связана с реакцией на пережитые им события, которая в каждом случае индивидуальна. Помимо тяжести стрессорного фактора важную роль играет уязвимость индивидуума к ПТСР, о которой свидетельствуют особенности преморбиды (незрелость, астенические черты, гиперсенситивность, зависимость, склонность к чрезмерному контролю, направленному на подавление нежелательной эмоции), склонность к виктимизации (тенденции оказываться в роли жертвы при аналогичных ситуациях) или черты травматофилии (фиксация на травматическом опыте). Установлена значимая корреляция между конфликтными отношениями с родителями на 3-м году жизни и последующими нарушениями адаптации. Под-

черкивается роль матери в формировании у ребенка выносливости к стрессу. Концепция «достаточно хорошей матери» исходит из того, что теплая эмоциональная поддержка и гибкая адаптация к адекватно распознанным нуждам ребенка создают наиболее благоприятный фон для формирования адаптивных механизмов психологической защиты (Назарова, 2002).

К другим важным факторам риска ПТСР относятся такие личностные особенности человека, как акцентуация характера, социопатическое расстройство, низкий уровень интеллектуального развития, а также наличие алкогольной или наркотической зависимости. Если человек склонен к экстерниоризации стресса, то он менее подвержен ПТСР. Генетическая предрасположенность (наличие в анамнезе психических расстройств) может увеличивать риск развития ПТСР после травмы; на это также влияет предшествующий травматический опыт (например, в связи с перенесенным физическим насилием в детстве, несчастными случаями в прошлом или разводом родителей). Важен возрастной фактор: преодоление экстремальных ситуаций труднее дается молодым и старым людям. Риск ПТСР возрастает также в случаях изоляции человека на период переживания травмы, утраты семьи и близкого окружения. Велика роль своевременно оказанной помощи, реакции членов семьи, которые могут поощрять некоторые болезненные проявления.

В последнее время все большее значение придается психологическим аспектам стресса, в частности жизненной значимости события, включая отношение личности к угрожающей ситуации с учетом моральных ценностей, религиозных ценностей и идеологии. Предрасполагающим фактором может оказаться физиологическое состояние в момент получения травмы, особенно соматическое истощение на фоне нарушения стереотипа сна и приема пищи.

Биологические и психологические проявления, характерные для острой реакции на стресс, без сомнения, являются одним из самых очевидных критериев того, что данное событие воспринимается жертвой как травматичное. И хотя для диагноза ПТСР все не обязательно наличие в анамнезе острой реакции на стресс, ее присутствие во время или сразу после травмы говорит о повышении риска развития симптомов ПТСР в будущем. Если сразу после стресса человек переживает выраженное симпатическое возбуждение, с учащенным пульсом, повышением кровяного да-

ления, чувством тревоги или паники, это неблагоприятный прогностический признак. В тех случаях, когда симпатическая нагрузка достаточно велика, центральная нервная система может выдать соответствующую гиперреакцию даже на одноразовый стрессор. Точно так же, наличие диссоциации, считающейся своего рода защитной реакцией на травму, говорит о том, что жертва переживает данное событие как серьезный стресс. Поэтому если какое-то событие «потрясло» человека настолько, что он находится в состоянии «оцепенения» или диссоциативной отстраненности, возможность последующего развития ПТСР увеличивается.

Можно выделить еще ряд условий, влияющих на развитие ПТСР:

1. насколько ситуация субъективно воспринималась как угрожающая;
2. насколько объективно реальна была угроза для жизни;
3. насколько близко к месту трагических событий находился индивид (он мог физически не пострадать, но видеть последствия катастрофы, трупы жертв);
4. насколько в это событие были вовлечены близкие, пострадали ли они, какова была их реакция. Это особенно значимо у детей. Когда родители очень болезненно воспринимают происшедшее и реагируют паникой, ребенок также не будет чувствовать себя в безопасности.

В зарубежных исследованиях, изучающих взаимосвязь характеристик личности, стресса и заболеваний, большое внимание уделяют таким психологическим свойствам, как локус контроля, психологическая выносливость (устойчивость) и самооценка.

Локус контроля определяет, насколько эффективно человек может влиять на окружающую обстановку или владеть ею. Традиционно локус контроля располагается в континууме между двумя крайними точками: внешним (*external*) и внутренним (*internal*) локусами контроля (*Rotter, 1966, 1972*). Экстерналы видят большинство событий как результат случайности, контролируемой силами, неподвластными человеку. Интернал, наоборот, чувствует, что только некоторые события находятся вне сферы человеческих влияний. Даже катастрофические события могут быть предотвращены хорошо продуманными действиями человека. Интерналы располагают более эффективно работающей когнитивной системой. Они тратят существенную часть своей умственной энергии на получение информации, что позволяет им влиять на значимые для

них события. Кроме того, интерналы имеют выраженную тенденцию разрабатывать специфические и конкретные планы действий в тех или иных ситуациях. Таким образом, чувство контроля над собой и окружением позволяет им более успешно справляться со стрессовыми ситуациями.

В обзоре *Averill* (1973) подчеркиваются три основных типа контроля:

- поведенческий контроль, который затрагивает некоторое направление действий;
- когнитивный контроль, который, в первую очередь, отражает интерпретацию событий личностью;
- контроль решительности, который определяет процедуру выбора способа действия.

В целом, существует достаточно много теорий, объясняющих личную предрасположенность к возникновению травматического стресса. Дж. Ялом (Ялом, 1999) предложил рассматривать все психологические проблемы травматического стресса с точки зрения понятий смерти, свободы, изоляции и бессмысленности. Выделяют также пятую составляющую — неопределенность, как следствие вероятностного характера всего происходящего (Смирнов, 2002). Неопределенность является одним из наиболее тягостных переживаний. Значительная часть интеллектуальной деятельности человека, связанная с формированием представления о мире и о себе, направлена именно на преодоление этой неопределенности, поиск закономерностей, при этом типично отметить возможность маловероятных или просто нежелательных событий.

Понятие смерти. Впервые страх смерти возникает у трехлетнего ребенка: ему становится страшно засыпать, он часто расспрашивает у родителей, не умрут ли они, и т. д. В дальнейшем ребенок создает психологические защиты, выступающие в виде базовых иллюзий. Их три: иллюзия собственного бессмертия, иллюзия справедливости и иллюзия простоты устройства мира. Эти иллюзии очень устойчивы и часто встречаются не только у детей, но и у взрослых.

Иллюзия собственного бессмертия: «Могут умереть все, кроме меня». Первое же столкновение с травматической ситуацией ставит ребенка лицом к лицу с реальностью. Впервые в своей жизни он вынужден признать, что может умереть. Для большинства такое откровение кардинально меняет образ мира, который из уютного, защищенного превращается в мир роковых случайностей, открытый для действия неконтролируемых сил.

Иллюзия справедливости: «Каждый получает по заслугам» или «Мир справедлив». Травматическая ситуация сразу же со всей очевидностью обнажает нереальность иллюзии о справедливом устройстве мира. Для ребенка это открытие часто становится настоящим потрясением. Ведь на самом деле оно обесценивает все усилия: действительно, зачем хорошо учиться, стараться быть хорошим и т. д., если это не даст защищенности?

Иллюзия простоты мироустройства: «Мир очень прост; в нем есть только черное и белое, добро и зло, наши и не наши, жертвы и агрессоры». Чем взрослее становится личность, тем больше ложную простоту вытесняет мысль, которую часто можно услышать от много повидавших людей: «В жизни все очень сложно, чем больше живу, тем меньше понимаю».

Понятие свободы. Самым сильным ограничителем свободы являются чувство вины и вытекающие из него долг, обязательства и т. п. Человек, испытывающий чувство вины, стремится как бы наказать себя саморазрушением, иначе говоря — демонстрирует аутодеструктивное поведение. Особенно это характерно для травматического чувства вины. У людей, переживших психологическую травму, это чувство возникает в трех видах.

Во-первых, это вина за воображаемые грехи. Если, например, умирает кто-то близкий, человек начинает анализировать свое поведение по отношению к умершему и всегда находит ситуации, когда он причинял умершему огорчение.

Во-вторых, у человека, пережившего травматический стресс, часто возникает чувство вины за то, что он не сделал. Жертвы травматических ситуаций часто страдают от так называемого «болезненного чувства ответственности», когда их терзает вина за действия в прошлом. Анализируя ситуацию, они всегда находят нечто, что можно было бы сделать иначе — и тем самым предотвратить трагедию: например, вовремя подать лекарство или заставить обратиться к врачу и т. п.

Третий аспект травматического чувства вины — это так называемая «вина выжившего», когда человек «виноват» только потому, что он остался жив, а тот, другой, умер. Ее еще называют «синдромом узников концлагерей». Выживший живет под бременем невыносимой ответственности.

Понятие изоляции. Чувство изоляции хорошо известно жертвам травматического стресса: многие из них страдают от одиночества, от трудности и даже невозможности установления близких

отношений с другими людьми. Их переживания, их опыт настолько уникальны, что другим людям просто невозможно это понять. И тогда окружающие начинают казаться скучными, ничего не понимающими в жизни. Именно поэтому пережившие травму люди тянутся друг к другу. По их мнению, только человек, испытавший нечто подобное, может их понять.

Одиночество, переживаемое пострадавшими, — это не только психологическая реальность, но и социальная. Существует миф о том, что жертва вызывает прежде всего сочувствие. Однако часто жертва вызывает агрессию. Люди начинают сторониться пострадавшего, как бы боясь заразиться от него несчастьем.

Понятие бессмысленности. В. Франкл убедительно показал, что человек может вынести все что угодно, если в этом есть смысл. Психологическая травма неожиданна, беспричинна и потому воспринимается как бессмысленная. Это заставляет пострадавших искать какое-нибудь объяснение тому, что произошло, чтобы травматическое переживание не было напрасным. Тогда и создаются социальные мифы, которые предлагают свое объяснение случившегося.

Другой концепцией, объясняющей специфику переживания травматического стресса, является теория Дж. Келли. По мнению Келли, процесс мышления человека протекает на основании формирования полярных утверждений, конструкторов (*Kelly, 1955, 1963*). Вот некоторые из них:

1. смертность — бессмертие;
2. закономерность — случайность;
3. зависимость — независимость;
4. чувство общности с другими — одиночество;
5. осмысленность — бессмысленность;
6. безопасность — угроза;
7. беспомощность — всемогущество;
8. полноценность — ущербность.

Стремление избегать неопределенности приводит к выбору по принципу «или — или», а стремление компенсировать тревогу, вызванную базисным конфликтом, и «принцип удовольствия» определяют выбор той или иной полярности. Практика показывает, что человек зачастую считает себя в какой-то мере скорее бессмертным, чем смертным, предпочитает верить в закономерность и осмысленность происходящего, старается сделать картину мира более безопасной, определенной, ведет себя так, как если бы он

был всемогущим или верил во всемогущество того, что (или кто) определяет наше существование (общество, родители, бог и т. п.).

Травматическое стрессовое событие и то, что за ним следует, есть опыт острого и внезапного столкновения убеждений человека с реальностью. Исходя из этого, наиболее психологически значимыми характеристиками травматического стрессового события можно считать:

1. противоречие базисным убеждениям личности, пересмотр которых воспринимается как угроза существованию;
2. неожиданность (как объективная, так и субъективная, когда в силу отрицания человек не допускал возможности события);
3. непоправимость происшедшего.

Важную составляющую травмы, помимо самого события, представляет собой постстрессовое окружение. Отношение к смерти и страданиям в современном мире характеризуют следующие особенности:

1. тенденция к избеганию, как если бы эти феномены не имели отношения к жизни большинства людей;
2. их переживают в одиночестве, культура, общество и непосредственное окружение не дает тут поддержки.

Все это, как правило, усугубляет течение ПТСР и реакции потери, затрудняет переработку травматического события.

В остром периоде травма влечет за собой крах системы ценностей, убеждений, представлений о мире и о себе (идентичности), что при отсутствии компенсации может привести к суициду. Стремление компенсировать эту катастрофу реализуется в виде:

1. попытки сохранить прежнюю систему ценностей и убеждений;
2. пересмотра и создания новой, более гибкой и жизнеспособной системы.

Симптомы ПТСР: вторжение травмы (воспоминания, сновидения, другие формы повторного переживания) и избегание, в этом плане, представляют собой отражение этих тенденций. Прежде всего, с одной стороны, как попытка проработки случившегося для включения этого опыта в систему мира данного человека, а с другой стороны, как отрицание — исключение события из этой системы.

Аналогичным образом, в динамике процесса переработки травмы можно выделить следующие этапы:

1. отрицание;

2. переосмысление;
3. принятие.

Полное или частичное отрицание является первой реакцией на травмирующее событие. Отрицание может быть промежуточным этапом, если в дальнейшем у человека хватает сил, чтобы переработать произошедшее, либо может стать окончательным исходом, предохраняющим систему убеждений от пересмотра. Примером крайней формы отрицания является полная психогенная амнезия. Однако чаще встречаются варианты с частичной амнезией события или с отрицанием некоторых выводов, проистекающих из события. Например, отрицание собственной роли в событии приводит к обвинению других людей или сил, отрицание смертности — к формированию защитных мифов о бессмертии, неготовность пересмотреть идею о собственном всемогуществе — к переживаниям вины за произошедшее. Когда постстрессовые нарушения на фоне отрицания становятся хроническими, появляется выраженное эмоциональное напряжение, которое трансформируется в невротические и психосоматические симптомы, а также может стать основой для формирования алкогольной и наркотической зависимости. Клинически эти состояния уже не укладываются в картину ПТСР или реакции потери, хотя рядом авторов и предлагается для обозначения этих состояний термины «маскированное ПТСР» или «скрытое ПТСР» (Александровский, 1993, Epstein, 1989).

Переосмысление события является одной из основных причин репереживания (повторного воспроизведения) травмы. Однако симптомы репереживания являются результатом множества факторов, в том числе и отрицания. При преобладании отрицания воспоминания о событии носят навязчивый характер и сопровождаются выраженным избеганием.

Часто, особенно при хронической форме процесса, репереживание сопровождается «вторичная выгода». Примером этого может быть описанный в начале века так называемый «рентный невроз». Стремление снизить уровень эмоционального дискомфорта в результате репереживания часто приводит к употреблению алкоголя, транквилизаторов или даже наркотиков с последующим формированием зависимости, при которой репереживание, в свою очередь, начинает играть роль оправдания. По сути дела, данная тенденция может быть рассмотрена как процесс формирования новой идентичности — идентичности «травмированного». При этом возможны как поиск сочувствия и поддержки в окружающих, так и,

наоборот, отказ от поддержки и стремление остаться «в гордом одиночестве».

У людей с ПТСР нарушена способность к интеграции травматического опыта с другими событиями жизни. В силу того, что травматические воспоминания остаются неинтегрированными в когнитивную схему индивида и практически не подвергаются изменениям с течением времени — что составляет природу психической травмы, — жертва остается «застывшей», фиксированной на травме как на актуальном переживании, вместо того чтобы принять ее как событие прошлого. При этом травматические воспоминания существуют в памяти не в виде связных рассказов, а как интенсивные эмоции и соматосенсорные явления, которые актуализируются, когда страдающий ПТСР находится в возбужденном состоянии или когда стимулы и ситуации напоминают о травме (Тарабрина, 2001).

Со временем первые навязчивые мысли о травме могут связываться с реакциями на широкий спектр стимулов, что укрепляет выборочное доминирование травматических сетей памяти. Триггеры, запускающие навязчивые травматические воспоминания, со временем могут становиться все более и более тонкими и генерализованными, таким образом, самые разнообразные стимулы становятся напоминанием о травме.

Телесные реакции человека с ПТСР на определенные физические и эмоциональные стимулы носят такой характер, будто бы он все еще находится в условиях серьезной угрозы; он страдает от сверхбдительности, преувеличенной реакции на неожиданные стимулы и невозможности релаксации. Исследования ясно показали, что люди с ПТСР страдают от обусловленного возбуждения вегетативной нервной системы в ответ на связанные с травмой стимулы. Феномены физиологической гипервозбудимости являются сложными психофизиологическими процессами, в которых, как представляется, постоянное предвосхищение (антиципация) серьезной угрозы служит причиной такого, например, симптома, как трудности с концентрацией внимания или сужение круга внимания, направленного на источник предполагаемой угрозы.

Одним из последствий гипервозбуждения является генерализация ожидаемой угрозы. Мир становится небезопасным местом: безобидные звуки провоцируют реакцию тревоги, обычные явления воспринимаются как предвестники опасности. Как известно, с точки зрения адаптации возбуждение вегетативной нервной си-

стемы служит очень важной функцией мобилизации внимания и ресурсов организма в потенциально опасной ситуации. Однако у тех людей, которые постоянно находятся в состоянии гипервозбуждения, эта функция в значительной степени утрачивается: легкость, с которой у них запускаются соматические нервные реакции, делает невозможным положиться на свою физиологическую систему эффективного раннего оповещения о надвигающейся угрозе. Физические ощущения теряют функцию сигналов эмоциональных состояний, и, как следствие, они уже не могут служить ориентирами для деятельности. Таким образом, подобно нейтральным стимулам окружающей среды, нормальные физиологические ощущения могут быть наделены новым угрожающим смыслом. Собственная физиологическая активность становится источником страха индивида.

Люди с ПТСР испытывают определенные трудности при отделении несущественных стимулов от существенных, когда из контекста необходимо выбрать то, что является действительно важным. В результате теряется способность гибко реагировать на изменяющиеся требования окружающей среды, из чего следуют трудности в обучении и серьезное нарушение способности к усвоению новой информации.

Многие травмированные индивиды, особенно дети, перенесшие травму, склонны обвинять самих себя за случившееся с ними. Взятие ответственности на себя в этом случае позволяет компенсировать (или заместить) чувство беспомощности и уязвимости иллюзией потенциального контроля. Парадоксальным образом исследования показывают, что жертвы сексуального насилия, обвиняющие в случившемся себя, имеют лучший прогноз, чем те, кто не принимает на себя ложной ответственности, ибо это позволяет первым сохранить внутренний локус контроля и тем самым и избежать чувства беспомощности.

Компульсивное повторное переживание травматических событий — поведенческий паттерн, который часто наблюдается у людей, перенесших психическую травму, — не нашел отражения в диагностических критериях ПТСР. Проявляется он в том, что неосознанно индивид стремится к участию в ситуациях, которые в целом или частично сходны с начальным травматическим событием. Этот феномен наблюдается практически при всех видах травматизации. Например, ветераны становятся наемниками или служат в милиции; женщины, подвергшиеся насилию, вступают

в болезненные для них отношения с мужчиной, который с ними грубо обращается; жертвы сексуального соблазнения в детстве, повзрослев, занимаются проституцией. Понимание этого на первый взгляд парадоксального феномена может помочь прояснить некоторые аспекты девиантного поведения. Субъект, демонстрирующий подобные паттерны повторного переживания травмы, может выступать как в роли жертвы, так и агрессора (Соловьева, 2003).

Повторное отыгрывание травмы является одной из основных причин распространения насилия в обществе. Многочисленные исследования, проведенные в США, показали, что большинство преступников, совершивших серьезные преступления, в детстве пережили ситуацию физического или сексуального насилия. Также показана в высшей степени достоверная связь между детским сексуальным насилием и различными формами самодеструкции — вплоть до попытки самоубийства, — которые могут возникнуть уже во взрослом возрасте. В литературе описывается феномен «ревиктимизации»: травмированные индивиды вновь и вновь попадают в ситуации, где они оказываются жертвами (см. следующий раздел).

Преследуемый навязчивыми воспоминаниями и мыслями о травме, травмированный человек пытается организовывать свою жизнь таким образом, чтобы избежать эмоций, которые провоцируются этими мыслями. Избегание может принимать разные формы, например: дистанцирование от воспоминаний о событии, злоупотребление наркотиками или алкоголем для того, чтобы заглушить осознание дистресса, использование диссоциативных процессов, позволяющих вывести болезненные переживания из сферы сознания. Все это ослабляет и разрушает взаимосвязи с другими людьми и как следствие — ведет к снижению адаптивных возможностей.

Фобическое избегание ситуаций или действий, которые имеют сходство с основной травмой или символизируют ее, может влиять на межличностные взаимосвязи и вести к супружеским конфликтам, разводу или потере работы. Наличие симптомов ПТСР у одного из членов семьи оказывает влияние на ее функционирование. Однако семья, «семейная стабильность» выступают в качестве мощной социальной поддержки, оказывая компенсирующее влияние на страдающего члена семьи, в частности когнитивную, эмоциональную и инструментальную помощь.

Можно условно разделить людей, переживших травматическое событие, на несколько категорий (Ромек и др., 2004).

- Компенсированные личности, которые нуждаются в легкой психологической поддержке — дружеской или семейной.
- Личности с дезадаптацией легкой степени, которые нуждаются как в дружеской психологической поддержке близких и окружения в коллективе, так и в профессиональном вмешательстве психолога и психотерапевта. У них нарушено психофизическое равновесие (в физической, мыслительной или эмоциональных сферах), возможны эмоциональная возбудимость, конфликтность, появление страхов и других признаков внутренней дисгармонии. Адаптация нарушена, но при определенных условиях восстанавливается без осложнений.
- Личности с дезадаптацией средней степени, которые нуждаются во всех видах помощи, в том числе — в фармакологической коррекции состояния. Психофизическое равновесие заметно нарушено во всех сферах, имеются психические нарушения на уровне пограничных: постоянное чувство страха, выраженной тревоги или агрессивности, неадекватных ситуаций. Физически эти люди могут страдать в результате травм или ранений.
- Личности с дезадаптацией тяжелой степени, которая захватывает все сферы и требует длительного лечения и восстановления. Это могут быть выраженные нарушения психического состояния, которые требуют вмешательства психиатра; или физические травмы, приведшие к инвалидизации и сопровождающиеся развитием комплекса неполноценности, депрессией, суицидальными мыслями; или психосоматические нарушения сложного генеза.

1.6.3. Диссоциация и ПТСР

Пионером научного подхода к исследованию диссоциации можно считать де Пюисегера, ученика Мессмера, который впервые описал явления сомнамбулизма. Фрейд и Брейер, работая у Шарко в Сальпетриере, также уделяли много внимания диссоциативным симптомам у пациентов с истерией. Родоначальником систематических исследований диссоциативных феноменов был Пьер Жане, он же и создал концепцию диссоциации.

Диссоциация и признаки посттравматического стресса, экстремальным выражением которых являются симптомы посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), тесно связаны между собой. Диссоциация, являясь существенной составляющей отсроченной реакции на психическую травму, по-видимому, играет важную роль и в развитии симптомов ПТСР как один из основных, но не единственный патогенетический механизм ПТСР.

Изначально диссоциация представляла собой описание некоторых психологических феноменов, имеющих сходные признаки и расположенных на континууме норма — патология. На одном полюсе гипотетического континуума располагаются «нормальные» проявления диссоциации, такие как абсорбция и рассеянность, тогда как на другом полюсе этого континуума находятся «тяжелые» формы психопатологии, выраженные в симптомах диссоциативных расстройств.

Диссоциация определяется как термин, характеризующий процесс (или его результат), посредством которого согласованный набор действий, мыслей, отношений или эмоций отделяется от другой части личности и функционирует независимо. Основной чертой патологической диссоциации является нарушение интегрированных в норму функций сознания (осознания подлинности своего Эго или моторного поведения), в результате чего часть этих функций утрачивается. Диссоциация также определяется как разведение, разобшение связей, бессознательный процесс, разделяющий мышление (или психические процессы в целом) на отдельные составляющие, что ведет к нарушению обычных взаимосвязей (Тарабрина, 2001).

При диссоциации определенные психические функции, которые обычно интегрированы с другими, действуют в той или иной степени обособленно или автоматически и находятся вне сферы сознательного контроля и вне процессов памяти (Ludwig, 1983).

Вест (West, 1967) определил диссоциацию как психофизиологический процесс, посредством которого потоки входящей и выходящей информации, а также сохраняемая информация активным образом отклоняются от интеграции (т. е. от построения ассоциативных связей). Характеристиками диссоциативных состояний (Ludwig A. M., 1966) являются:

1. типы мышления, при которых доминируют архаические формы;
2. нарушение чувства времени;
3. чувство потери контроля над поведением;

4. изменения в эмоциональной экспрессии;
5. изменения образа тела;
6. нарушения восприятия;
7. изменения смысла или значимости актуальных ситуаций или ситуаций, имевших место в прошлом;
8. чувство «омоложения» или возрастной регрессии;
9. высокая восприимчивость к суггестии.

Диссоциация также определяется как состояние, при котором два или более психических процесса сосуществуют, не будучи связанными или интегрированными, а также и как защитный процесс, ведущий к такому состоянию (Райкрофт, 1995).

Ниже приводятся основные формы диссоциации.

Абсорбция — специфическое состояние внимания и сознания, характеризующееся напряженностью, усилием, интересом, удивлением, чувствами активности и поглощенности деятельностью. Однонаправленность, высокая степень и узкий объем внимания характеризуют как состояние концентрации, так и абсорбции. Различие между ними поясняется следующим образом: «Концентрация является сознанием будничным; абсорбция же — необыкновенным. Концентрация — это работа; абсорбция — игра и развлечение. Концентрация включает в себя интенсивную умственную деятельность: когнитивную переработку, анализ и размышление. Абсорбция означает временное прекращение любой внутренне иницируемой деятельности. Концентрация подразумевает взаимодействие, участие Эго и усилие; она нацелена на получение практических результатов. Абсорбция же реактивна, внушаема, снимает напряжение и растворяет Эго, гармонично захватывает посредством какого-то очарования. При концентрации налицо строгое разделение субъекта и объекта — чувство «моего», противопоставленного чему-то внешнему. Абсорбция же — это единый контроль внимания, приводящий к тотальному недифференцированному состоянию тотального внимания; это переживание слияния с внешним объектом. Мы концентрируемся, когда чем-то обеспокоены... Мы поглощены, когда наслаждаемся» (Дормашев, Романов, 1999).

Рассеянность. Прямое отношение к диссоциации имеют такие формы рассеянности, как мечтательность или грезы наяву, а также «пустой взор», примером такой рассеянности может послужить блуждание мысли при чтении, когда через какое-то время читающий вдруг осознает, что пролистал несколько страниц и при этом

совершенно игнорировал смысл текста и не помнит прочитанного. Дорожный транс (гипноз) или временной провал являются феноменами, родственными состоянию «пустого взора».

Деперсонализация. Явление деперсонализации у больных неврозами впервые было описано Р. Крисгабером в 1873 году (Меграбян, 1978). Деперсонализация характеризуется своеобразной двойственностью: субъектам, переживающим это состояние, кажется, что они потеряли чувство реальности своего тела и внешнего мира; они говорят о потере своих эмоций, об отсутствии образов в процессе мышления, о полной пустоте психики. Им кажется, что они переживают исчезновение своего «я», обезличиваются и превращаются в безвольные автоматы. Тем не менее объективное исследование показывает относительную сохранность функций органов чувств, эмоциональных переживаний и мыслительного процесса (Ясперс, 1997).

Объединяя феномены деперсонализации и дереализации, Ясперс приводит следующие основные черты этих переживаний: изменение осознания собственного бытия, сознание потери чувства своего «я»; изменение осознания принадлежности «мне» тех или иных проявлений психического. Говоря о деперсонализации, часто употребляют выражение Фромма о диссоциации между наблюдающим и переживающим Эго (*Van der Kolk et al.*, 1996).

Диссоциативные изменения идентичности. Диссоциация может приводить и к изменениям идентичности, которые, как и другие диссоциативные феномены, расположены вдоль континуума «норма — патология» и выражаются либо в транзиторных, скоропереходящих состояниях, либо в тяжелых формах психопатологии, например, в таком расстройстве, как диссоциированная личностная идентичность.

В этом состоянии наблюдаются заметные изменения в переживании фундаментального единства «Я». Например, во время разговора человек замечает, что говорит словно автоматически, и в то же время слушает себя как бы со стороны. Если такое раздвоение длится достаточно долго, обычное течение мыслей нарушается; но за короткий промежуток времени человек переживает «раздвоенность» собственной личности без каких бы то ни было потерь (Ясперс, 1997). Феномен раздвоенности возникает тогда, когда события психической жизни переживаются как бы двумя отдельными, абсолютно независимыми друг от друга личностями, каждой из которых свойственны свои переживания и ассоциации в сфере чувств.

Ясперс подчеркивает, что в данном случае речь идет не о конфликте мотивов, страстей и моральных установок и т. п. и не о случаях множественной личности (раздвоение личности, представляющее собой «объективную данность при альтернирующем состоянии сознания»).

Амнезии. Это явление представляет собой расстройства памяти, относящиеся к определенному ограниченному отрезку времени, о котором ничего (или почти ничего) не удастся вспомнить; кроме того, под «амнезией» понимаются менее жестко привязанные к определенному временному интервалу переживания. Выделяют следующие случаи.

1. Расстройства памяти нет; есть состояние глубоко расстроенного сознания, совершенно не способного к апперцепции (способности к охвату целостного содержания), и соответственно — к запоминанию; никакое содержание не входит в память, соответственно — ничто не вспоминается.

2. Апперцепция возможна на какой-то ограниченный промежуток времени, но способность к запоминанию серьезно нарушена, вследствие чего содержание не удерживается в памяти.

3. В условиях аномального состояния возможно мимолетное, едва различимое воспоминание, но материал, отложившийся в памяти, разрушается под воздействием органического процесса; наиболее отчетливо это наблюдается при ретроградных амнезиях, например после травмы головы, когда все, что было пережито в течение последних часов или дней перед получением травмы, совершенно недоступно.

4. Расстройство воспроизведения. Содержание в полном объеме присутствует в памяти, но способность к его воспроизведению утрачена; успешное воспроизведение содержания возможно под действием гипноза. Индивиды не могут вспомнить некоторые переживания (систематическая амнезия), или какие-то определенные периоды своей жизни (локализованная амнезия), или свою жизнь в целом (общая амнезия). Такие индивиды не производят впечатление страдающих амнезией.

В конце концов, амнезия может исчезнуть — либо сама собой (нередко она периодически исчезает и появляется вновь), либо под влиянием гипноза.

Подвергшийся расщеплению (диссоциации) материал сохраняет определенную связь с сознательной психической жизнью: он влияет на осознанные действия и тем самым, так сказать, приближается к уровню сознания.

Диссоциация является одним из механизмов совладания с психической травмой, когда переживание травматической ситуации сопровождается возникновением трех разных феноменов, которые имеют характерные отличительные особенности, но тем не менее связаны друг с другом. Это первичная, вторичная и третичная диссоциация.

Феномен первичной диссоциации. Непосредственно в первые мгновения травматического события многие люди не в состоянии воспринять целостную картину происходящего. В этом случае сенсорные и эмоциональные элементы события не могут быть интегрированы в рамках единой личностной системы памяти и идентичности и остаются изолированными от сознания. Тогда переживание травматической ситуации разделено на изолированные соматосенсорные элементы (*Van der Kolk, Fisler, 1995*). Фрагментация травматического опыта сопровождается эго-состояниями, которые отличны от обыденного состояния сознания. Первичная диссоциация во многом обуславливает развитие ПТСР, симптомы которого (навязчивые воспоминания, ночные кошмары и «флэшбэк»-эффекты) можно интерпретировать как драматичное выражение диссоциированных воспоминаний, связанных с травмой.

Первичная диссоциация ограничивает когнитивную переработку травматического переживания таким образом, что это позволяет индивиду, который находится в ситуации, выходящей за рамки его обыденного опыта, действовать, игнорируя психотравмирующую ситуацию или ее отдельные аспекты.

Вторичная, или перитравматическая, диссоциация часто имеет место у индивидов, переживающих травматическую ситуацию (*Mannar et al., 1994*), и включает феномены выхода из тела, дереализации, анальгезии и др. Индивид, находящийся в «травматическом» (диссоциированном) ментальном состоянии, испытывает дальнейшую дезинтеграцию элементов травматического переживания перед лицом непрекращающейся угрозы. Вторичная диссоциация позволяет дистанцироваться от непереносимой ситуации, уменьшить уровень боли и дистресса и, в конечном счете, защитить себя от осознания всей меры воздействия травматической ситуации. Она оказывает своего рода анестезирующее действие, выводя индивида из соприкосновения с чувствами и эмоциями, связанными с травмой.

О третичной диссоциации говорят в том случае, когда имеет место развитие характерных эго-состояний, которые содержат в себе

травматические переживания и состоят из сложных личностных идентичностей, обладающих своими специфичными когнитивными, аффективными и поведенческими паттернами. Некоторые из этих эго-состояний могут содержать боль, страх или ярость и гнев, связанные с конкретной травматической ситуацией, в то время как другие эго-состояния остаются как бы в неведении относительно травмы и позволяют индивиду успешно выполнять повседневные рутинные обязанности. Примером крайнего выражения третичной диссоциации является расстройство множественной личности.

Необходимо отметить, что диссоциация является фундаментальным свойством психики и лежит в основе многих феноменов, имеющих место как при ее нормальном функционировании, так и при многих видах психопатологии. Множество форм диссоциативных состояний, а также их распространенность дают основание предполагать, что они занимают важное место в функционировании психики и обладают большой ценностью с точки зрения адаптации к меняющимся условиям окружающей среды.

В последнее время понятие ПТСР было сильно расширено. Теперь оно все чаще используется не только для описания симптомов жертв военных травм, изнасилования, пыток и естественных катастроф, но также и жертв автомобильных катастроф, тяжелых острых и хронических физических заболеваний, стрессов, переживаемых на уровне местного сообщества (таких как, например, угроза заражения токсичными отходами), стрессов на работе, столкновением с теми, кто непосредственно пережил травму, или даже просто информация о том, что кто-то пережил травму.

Одним из важных факторов, повлиявших на расширение клинической феноменологии ПТСР, явилось признание высокой степени коморбидности, свойственной этому расстройству. В то же время именно этот фактор отчасти повинен в том, что долгое время ПТСР не рассматривалось как отдельная нозологическая единица, поскольку многие из его симптомов совпадали с клиническими проявлениями других более распространенных психических расстройств. И только сравнительно недавно получил признание тот факт, что переживания, являющиеся причиной ПТСР, и симптомы данного расстройства могут привести к развитию других психиатрических нарушений, связанных с ПТСР, но четко отличающихся от последнего. За исключением пациентов, у которых ПТСР проявляется в легко выраженной форме, у большинства страдающих ПТСР на том или ином этапе развиваются другие

психиатрические нарушения, такие как генерализованные тревожные или панические расстройства, эндогенная депрессия или хроническая дистимия, разнообразные химические зависимости (чаще всего алкогольная) (Eberly, Engdahl 1991; Kluznik et al., 1986). К другим расстройствам, связанным с ПТСР, но встречающимся несколько реже, относятся фобии, расстройства личности (особенно по антисоциальному и шизоидному типу) и соматоформные расстройства.

Высокий уровень стресса может негативно влиять на когнитивное и социальное поведение человека (Cohen, 1980). Некоторые подобные последствия, например трудность в концентрации внимания и ухудшение межличностных отношений, отражены в диагностических критериях ПТСР. Однако существует мнение, что перечень этих нарушений должен быть расширен и что туда необходимо дополнительно включить те нарушения, от которых страдают пациенты, переживающие наиболее острые формы этого расстройства. Задokumentированы доказательства того, что бывшие военнопленные и другие жертвы ПТСР страдают общим нарушением памяти, ослаблением способности к обучению, общим снижением мотивации. Особенно сильно нарушена способность справляться с новым стрессом и приспосабливаться к новым ситуациям. К другим проблемам, с которыми приходится сталкиваться пациентам с ПТСР, и в особенности тем из них, кто пострадал от злого умысла других людей, относятся нарушение эмоционального контроля, проблема доверия, подозрительность, враждебность.

И наконец, еще одной особенностью ПТСР, которую отмечают большинство специалистов, является флуктуирующий характер протекания. Страдающие этим расстройством могут на какой-то довольно значительный период почти полностью освободиться от его симптомов, а затем под воздействием самого незначительного стрессора, чем-то напоминающего первоначальную травму, а иногда и без всякой видимой причины, снова испытывать те же чувства (Kinzie 1993). Поэтому у многих пациентов ПТСР течет волнообразно.

Методы диагностики ПТСР

Согласно клинической типологии и классификации посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), в эту группу расстройств отнесены затяжные патологические состояния у во-

еннослужащих, ветеранов войны, бывших депортированных и экс-военнопленных после кратковременного или длительного экстремального воздействия.

В рамках посттравматической патологии большинство авторов выделяют три основных группы симптомов:

1. чрезмерное возбуждение (включая вегетативную лабильность, нарушение сна, тревогу, навязчивые воспоминания, фобическое избегание ситуаций, ассоциирующихся с травматической);

2. периодические приступы депрессивного настроения (притупленность чувств, эмоциональная оцепенелость, отчаяние, сознание безысходности);

3. черты истерического реагирования (параличи, слепота, глухота, припадки, нервная дрожь) (*Horowitz et al.*, 1980).

Среди невротических и патохарактерологических синдромов выделены характерные для ПТСР состояния:

- «солдатское сердце» (боль за грудиной, сердцебиение, прерывистость дыхания, повышенная потливость);
- синдром выжившего (хроническое «чувство вины оставшегося в живых»);
- «флэшбэк»-синдром (насильственно вторгающиеся в сознание воспоминания о «непереносимых» событиях);
- проявления «комбатантной» психопатии (агрессивность и импульсивное поведение со вспышками насилия, злоупотребление алкоголем и наркотиками, беспорядочность сексуальных связей при замкнутости и подозрительности);
- синдром прогрессирующей астении (послелагерная астения, наблюдающаяся после возвращения к нормальной жизни в виде быстрого старения, падения веса, психической вялости и стремления к покою);
- посттравматические рентные состояния (нажитая инвалидность с осознанной выгодой от полагающихся льгот и привилегий с переходом к пассивной жизненной позиции).

Эти состояния обладают определенной динамикой, в частности — посттравматическая симптоматика с возрастом может не только не ослабевать, а становиться все более выраженной.

В настоящее время термин «ПТСР» все чаще используется применительно к последствиям катастроф мирного времени, таких как природные (климатические, сейсмические), экологические и техногенные катаклизмы; пожары; террористические действия; присутствие при насильственной смерти других в случае разбой-

ного нападения; несчастные случаи, в том числе при транспортных и производственных авариях; сексуальное насилие; манифестирование угрожающих жизни заболеваний; семейные драмы.

В мировой психологической практике для диагностики ПТСР разработан и используется громадный комплекс специально сконструированных клинико-психологических и психометрических методик. Основным клинико-психологическим методом выступает структурированное клиническое диагностическое интервью — СКИД (*SCID — Structured Clinical Interview for DSM*) и клиническая диагностическая шкала (*CAPS — Clinical-administered PTSD Scale*). СКИД включает ряд диагностических модулей (блоков вопросов), обеспечивающих диагностику психических расстройств по критериям *DSM-IV* (аффективных, психотических, тревожных, вызванных употреблением психоактивных веществ и т. д.). Конструкция интервью позволяет работать отдельно с любым модулем, в том числе и с модулем ПТСР. В каждом модуле даны четкие инструкции, позволяющие экспериментатору по мере надобности перейти к беседе по другому блоку вопросов. При необходимости для постановки окончательного диагноза могут привлекаться независимые эксперты. Авторами методики предусмотрена возможность ее дальнейших модификаций в зависимости от конкретных задач исследования (Тарабрина, 2001).

К другим наиболее часто используемым в мировой практике методикам диагностики ПТСР относятся:

- шкала оценки тяжести воздействия травматического события (*Impact of Event Scale-Revised, IOES-R*);
- Миссисипская шкала для оценки посттравматических реакций;
- опросник Бека для оценки депрессии;
- опросник для оценки выраженности психопатологической симптоматики *SCL-90-R* (шкала Дерогатиса);
- шкала ПТСР из *MMPI*;
- шкала оценки тяжести боевого опыта Т. Кина.

Однако необходимо учитывать, что указанная батарея была разработана на основе критериев *DSM-III-R*, и, несмотря на полученные данные о возможности использования их русскоязычных версий, вопрос о дальнейшей работе над созданием или адаптацией специализированных психодиагностических методов, направленных на измерение признаков ПТСР, а также других последствий психической травматизации, остается одной из первоочередных

задач в этой области психологии. Надо отметить, что в отечественной психологии разработан первый психодиагностический инструмент для этих целей, успешно зарекомендовавший себя, — Опросник травматического стресса (ОТС) (Котенев, 1996).

Необходимо также учитывать специфику психодиагностики ПТСР: первым этапом при ее проведении является установление в анамнезе испытуемого самого факта переживания им травматического события, т. е. уже на этом этапе происходит актуализация индивидуального травматического опыта и сопутствующей ему постстрессовой симптоматики. Опыт показывает, что процесс обследования травмированных клиентов предъявляет к психологу-диагносту требования, относящиеся не только непосредственно к его компетенции профессионала, но и к умению оказывать «первую психотерапевтическую помощь». Таким образом, методы стандартизированной психодиагностики в работе с лицами, страдающими травматическими стрессовыми расстройствами — ОСР и ПТСР, представляют интерес не только в плане установления диагноза, но и в плане оптимизации психокоррекционных и реабилитационно-восстановительных мероприятий, проводимых с пациентами — носителями данной группы психических нарушений (Тарабрина и др., 1992, 1994, 1996, 2000).

Конечно, их наличие может способствовать развитию, отражаться в течении или клинической картине ПТСР, однако последнее может развиваться в катастрофических обстоятельствах практически у каждого человека даже при полном отсутствии явной личностной предрасположенности. Следует подчеркнуть, что, во-первых, ПТСР — это одно из возможных психологических последствий переживания травматического стресса, и, во-вторых, данные многочисленных исследований говорят о том, что ПТСР возникает приблизительно у 20% лиц, переживших ситуации травматического стресса (при отсутствии физической травмы, ранения). Люди, страдающие ПТСР, могут обращаться к врачам различного профиля, поскольку его проявления, как правило, сопровождаются как другими психическими расстройствами (депрессия, алкоголизм, наркомания и пр.), так и психосоматическими нарушениями. В психологической картине ПТСР специфика травматического стрессора (военные действия или насилие и т. д.) безусловно, учитывается, хотя общие закономерности возникновения и развития ПТСР не зависят от того, какие конкретные травматические события послужили причиной психологических и психосоматических нарушений. Глав-

ным является то, что эти события носили экстремальный характер, выходили за пределы обычных человеческих переживаний и вызывали интенсивный страх за свою жизнь, ужас и ощущение беспомощности. Важными характеристиками тяжелого психотравмирующего фактора являются неожиданность, стремительный темп развития катастрофического события и длительность воздействия, а также повторяемость в течение жизни (Тарабрина, 2001).

Более подробно различные аспекты ПТСР, в том числе и диагностические критерии, рассматриваются в работе (Малкина-Пых, 2005).

1.7. ФОРМИРОВАНИЕ ВИКТИМНОСТИ: ТЕОРИИ И МОДЕЛИ

В психологии существует несколько теорий, которые могут быть использованы для объяснения такого феномена, как формирование психологии жертвы, или повышенной виктимности. Иногда также используются термины «синдром жертвы», «феномен жертвы», «менталитет жертвы». В настоящем разделе мы будем использовать термины «виктимность» и «психология жертвы» как синонимы.

Первая группа теорий, объясняющих формирование виктимности, которые мы рассмотрим в настоящем разделе — теории периодизации личностного развития.

Особенности раннего детства, специфика протекания психосексуальных этапов развития, фиксация на определенном этапе обуславливает особенности характера человека. Характер, в узком смысле слова, проявляет себя типичным паттерном поведения или направленностью — это устойчивый или структурированный способ реагирования. Привычные способы приспособления «Я» к внешнему миру, «Оно» и «Сверх-Я», а также типичные сочетания этих способов между собой образуют характер. В основе психодинамических концепций развития лежит выдвинутое З. Фрейдом предположение о том, что основные характеристики личности, ее базовая структура формируются в раннем детском возрасте, сохраняясь практически неизменными на протяжении всей последующей жизни. При этом отношение к людям, окружающим ребенка в первые годы жизни (в первую очередь родителям), впоследствии проецируется, переносится на других людей, значимых для инди-

вида (так называемый трансфер), определяя тем самым его взаимодействия в социуме, семейные отношения и пр.

Известная фрейдовская периодизация личностного развития делает основной акцент на развитии либидо (Фрейд, 1989), рассматривая его как важнейшую движущую силу развития и описывая, в основном, развитие психосексуальное. Она включает три этапа:

1. оральный (первый год и половина второго года жизни);
2. анальный (промежуток от полутора-двух до трех лет жизни);
3. фаллический (время между тремя-четырьмя и шестью годами жизни).

При этом, по мнению З. Фрейда, может происходить как бы «застревание» на определенных этапах развития, приводящее к формированию у взрослого индивида личностных черт, описываемых как «оральный характер» или «анальный характер».

Хотя большинство аналитических диагностов сейчас рассматривает этапы развития ребенка с меньшим акцентом на драйвы, отличаясь этим от Фрейда, психоаналитики никогда всерьез не подвергали сомнению три его положения:

1. существующие психологические проблемы являются отражением своих младенческих предшественников;

2. взаимодействия в ранние годы создают шаблон для более позднего восприятия жизненного опыта, и мы бессознательно понимаем его в соответствии с категориями, которые были важны в детстве;

3. идентификация уровня развития личности — это кардинально важная часть понимания характера человека.

В психоаналитической теории развития продолжают оставаться все те же три фазы инфантильной психологической организации:

1. первый год и половина второго года жизни (оральная фаза по Фрейду);

2. промежуток от полутора-двух лет до трех лет жизни (анальная фаза по Фрейду);

3. время между тремя-четырьмя и примерно шестью годами жизни (эдипова, или фаллическая фаза по Фрейду).

Приблизительность этих стадий отражает индивидуальные различия детей, последовательность их всегда одна и та же, даже если ребенок опережает ровесников или отстает в развитии.

Другой ведущей современной психодинамической концепцией периодизации личностно-социального развития является схема Э. Эриксона (Эриксон, 1995, 1996), с точки зрения которой пси-

хическое развитие индивида, формирование «идентичности» проходит через ряд психосоциальных кризисов. На каждом из нормативных кризисных этапов происходит выбор позитивного либо негативного варианта развития определенных личностных черт, определяющих в дальнейшем жизненную позицию человека, его отношения в социуме. Если внутренние конфликты, свойственные определенной стадии развития, остаются неразрешенными (негативный вариант развития), то в зрелом возрасте они могут проявляться в виде инфантилизма. При этом новые выборы накладываются, наслаиваются на уже произведенные и закрепленные в структуре личности (эпигенез).

Переработка Э. Эриксоном (*Erikson, 1950*) трех инфантильных стадий Фрейда в терминах межличностных задач ребенка позволила описывать клиентов как фиксированных на проблеме первичной зависимости (доверие — недоверие), вторичных вопросах сепарации — индивидуации (автономия или стыд и сомнения) или на более углубленных уровнях идентификации (инициатива или вина).

Во многом сходны с эриксоновской периодизацией и другие психодинамические схемы, в которых прослеживается эпигенетический принцип. К психодинамическим моделям развития личности, базирующимся на принципе эпигенеза, можно отнести и трехэтапную модель В.Шутса (*Шутс, 1993*), представляющую собой не только периодизацию возрастного развития, но и оригинальную метафорическую модель структуры личности (присоединение — контроль — открытость). Эта схема имеет очевидную аналогию с известной в отечественной психологии концепцией трех компонентов социального развития личности в онтогенезе по А. В. Петровскому (*Петровский, 1984*), включающей последовательно сменяющие друг друга процессы:

1. адаптации;
2. индивидуализации;
3. интеграции.

На первой, симбиотической (оральной) фазе основное значение имеет радость получения от других, эмоциональное принятие себя, доверие к миру. Потребности организма приводят к динамическому контакту с другим через область рта как моторного центра. Согласно периодизации Э. Эриксона (*1996 а, б*), на данном этапе на основе коммуникации с матерью (или лицом, осуществляющим уход за ребенком) происходит формирование базового чувства доверия к окружающим, к миру (позитивный вариант развития) либо

изначального недоверия, изолированности, сопровождающихся ощущением «отлученности», «разделения», «брошенности» (негативный вариант). Нерешенные внутренние конфликты данного периода могут позднее, в зрелом возрасте приводить, по мнению Э. Эриксона, к аутизму, депрессии, «депрессивным формам страха пустоты и покинутости» (так называемый оральный характер). У В. Шутса (Шутс, 1993) этот период и связанная с ним часть структуры личности рассматривается как «присоединение» (непосредственный эмоциональный контакт с матерью, впоследствии же, в старшем возрасте — с окружающими).

Следствие нарушения этой фазы — шизоидность. В результате эмоционального отвержения не зафиксирована потребность в эмоциональных контактах (развитие речи обгоняет развитие моторики, характерны чувствительность к себе, сухость к другим, склонность к «мертвому» коллекционированию, замещающему контакты). Другой вариант — нарциссический выбор как неспособность выбрать другого, отрицание новизны. «Нарциссизм — эмоциональное состояние, при котором человек реально проявляет интерес только к своей собственной персоне, своему телу, своим потребностям, своим мыслям, своим чувствам, своей собственности. В то время как все остальное воспринимается лишь на уровне разума» (Фромм, 1990).

К другим последствиям нарушения данной фазы относятся: психастеничность — страх за свою жизнь и жизнь близких, боязнь нового; ограничение контактов со средой немногими привычными условиями с совершенствованием средств защиты от мира; невроз базального страха (базального уровня беспокойства) — страх быть, страх разрыва единства, страх эмоциональных отношений.

Во второй, анальной фазе, фазе роста у ребенка развивается все больше способностей. Возникают умение понимать двойственности, дифференциация функций, эмоциональное доверие, сопереживание, чувствительность к отношениям в семье, идентификация себя со значимыми членами семьи, выделение себя из системы межличностных отношений, аутентичность, категоризация позиций в ситуации, ориентировка в амбивалентных переживаниях, способность «быть разным». Моторные и речевые навыки помогают становлению воли и автономности. Вопрос регулирования анальной области распространяется на более общие вопросы контроля и сепарации, а также исследования возможных границ внутри конфликта.

К этому же периоду относится начало осознания ребенком собственного «Я», развития Я-концепции и формирования самостоятельной регуляции деятельности, стремление к самостоятельности — «Я сам» (Коссаковский, 1989). Задача данного этапа развития — борьба против чувства стыда и сильного сомнения в своих действиях, за собственную независимость и самостоятельность. Появляется переживание по поводу собственной безопасности (безопасности чувства «Я»).

Следствие нарушений на амбивалентной стадии — диссоциация. Представление о полоролевых отношениях, отношениях «мужчина — женщина», «муж — жена» не сформировано, т. е. не определена внутренняя позиция по отношению к этим дихотомиям, вместо нее сформирован амбивалентный образ себя. При отсутствии одного из родителей, например отца, ребенок не может сформировать адекватный образ мужчины, в результате затруднена идентификация себя со своим полом. У мальчика просто нет прообраза, у девочки нет противопоставления женскому полу. Впоследствии не может сформироваться адекватный образ отношений муж — жена, взрослых отношений между мужчиной и женщиной, в результате формируется искаженный образ как отношений между мужчиной и женщиной, так и семейных ролей.

Чем ниже степень идентификации между детьми и родителями, тем выше уровень тревожности.

Результатом нарушения данной фазы является эпилептоидность — эмоциональная вязкость, напряженность, агрессивность, затяжные аффективные реакции, устойчивость к негативным воздействиям с отсутствием фиксации на позитивных. Как следствие возникают агрессивность, задержка индивидуации. Поведение амбивалентное, например, «люблю — кусаю», то есть стремлюсь удержать то, что уходит. Если же партнер не удовлетворяет потребности собственника, то он отвергается.

Агрессивность — ресурс для выхода из симбиоза (в этом и состоит норма агрессивности), регрессия из средства становится стереотипом поведения. Социальный тип: агрессор, направленный на других, преобладает комплекс власти. К другим последствиям нарушения данной фазы относятся: невроз навязчивых состояний (страх быть собой), патология самоконтроля. Формы ананкастических симптомов: навязчивые мысли (обсессии), принужденные действия (компульсивность), навязчивые страхи (фобии).

И, наконец, в третьей, генитальной (фаллической) фазе растет осознание половой идентичности в различных социальных кон-

текстах. Стремление к пониманию, уважительным, доброжелательным отношениям слишком часто оказывается нереализованным. Однако если коммуникация проходит в целом благополучно, закладываются основы для интеграции ума, души и сексуальности, а также для равновесия между либидозными импульсами и творческим выражением.

В этой фазе ребенка ярко выражена демонстративность, стремление проявить свое «Я», неутоленное «мы». Происходит выделение себя из системы коллективных отношений, социальное доверие, формирование личности, автоматизация, уверенность, категоризация ролей (персон). Проверяется способность быть эффективным — что-то совершать, осуществлять, реализовывать, выполнять, т. е. быть способным к действию. Задача — развитие активной инициативы и в то же время переживание чувства вины и моральной ответственности за свои желания.

В схеме Э. Эриксона этот период связан с самоутверждением ребенка в процессе социализации, в ходе групповой коммуникации, игры. При этом происходит формирование инициативности, если проявляемая ребенком инициатива поощряется (позитивный вариант), либо чувства вины (негативный вариант). В аспекте социализации можно рассматривать и соответствующий завершающий этап периодизации В. Шутса — «открытость», подразумевающую готовность к социальным взаимодействиям, открытость для социальных контактов.

Следствия нарушений: ограничение проявления Я-разнообразия в социальный мир «маской», одной ролью, что приводит к идентификации себя с социальной ролью, персоной, выраженной или подавленной истероидности личности. Истероидность — внушаемость, неспособность к волевым усилиям, сенсорная жажда, «жажда признания». Принадлежность к определенному полу при этом имеет принципиальное значение, но значимость этого вытесняется. Коммуникативная подавленность — вытесненная демонстративность: при фиксации не развиваются способности, которые необходимы для социализации, экспликации содержания, идей, чувств.

В этом периоде ускоряются темпы социализации, начинается осознание «социального Я» и формирование индивидуально-типологических социальных ролей (социотипов). Последнее протекает в тесной связи с дальнейшим формированием ментальной стратегии на основе социальных взаимодействий ребенка, участия его в коллективной деятельности (игровой, затем учебной).

Таким образом, на первых трех фазах своего развития ребенок завершает решение ряда задач своего развития. Первой наиболее важной психологической задачей развития в этот период является установление доверия между матерью и ребенком. Если установление базового доверия или связи завершилось успешно, то ребенок чувствует себя в достаточной безопасности, чтобы заняться исследованием внешнего мира и в последующем, в возрасте двух-трех лет, завершить свое так называемое второе, или психологическое рождение.

Психологическое рождение, или вторая важнейшая задача развития, происходит тогда, когда ребенок научается быть психологически независимым от своей матери. Важным навыком, который приобретает ребенок при успешном завершении данной стадии развития, является умение полагаться на свою внутреннюю силу, то есть заявлять о себе, а не ожидать, что кто-то другой будет управлять его поведением. У ребенка развивается ощущение своего «Я», которое дает ему возможность научиться брать на себя ответственность за свои действия, делиться, взаимодействовать и сдерживать агрессию, адекватно относиться к авторитету других, выражать свои чувства словами и эффективно справляться со страхом и тревогой. Если эта стадия не завершена до конца, ребенок становится психологически зависимым от других и не имеет своего четко ощущаемого «Я», которое выделяло бы его среди других (Уайнхолд, Уайнхолд, 2005).

Если данная стадия развития не завершается вовремя, она тянет за собой ненужный багаж, который тормозит развитие ребенка на последующих стадиях. А если эта стадия не завершается в детстве позднее или в юности, она переносится во взрослую жизнь человека, разрушая ее.

На основании сказанного виктимность определяется как психологическое расстройство, причиной которого является незавершенность одной из наиболее важных стадий развития в раннем детстве — стадии установления психологической автономии.

У людей с повышенной виктимностью обнаруживается типичная модель поведения, более характерная для ребенка, чем для взрослого человека. Наиболее общие характеристики виктимности выглядят следующим образом.

- Трудность в принятии решений.
- Выражено стремление опереться на совет, поддержку других людей. Они специально создают ситуации, когда решение

за них принимает кто-то другой. Они позволяют другим людям распоряжаться их жизнью.

- Часто делают неприятные для них, но необходимые для других вещи, полагая, что привязывают к себе других людей. В отсутствие контакта чувствуют себя беспомощно и дискомфортно, даже если контакт деструктивный. Делают все, чтобы быть незаменимыми.
- Беспомощность в ответ на критику и неодобрение. Попытка любой ценой восстановить положительное отношение к себе.
- Нечеткая граница «Я», проявление любой инициативы сопровождается чувством страха.
- Многие подавленные эмоции прорываются в виде злости и агрессивности, оставляя после себя чувство вины и стыда.
- Зависимы от оценки окружающих.
- Боятся одиночества, прикладывают огромные усилия, чтобы не остаться в одиночестве. В одиночестве испытывают растерянность и тревожность.
- Отсутствует чувство внутренней значимости. Не чувствуют себя, им трудно выражать чувства.
- Отношения «прилипания» к другому, без которого они не могут выжить.
- Отсутствие границ. Не знают, где заканчивается их личность и где начинается личность другого человека.
- Не умеют переживать свои эмоции. Точка отсчета внешняя. Общение с другим человеком приводит к поглощению.
- Берут ответственность за чувство, состояние другого человека. Жизнь сосредоточена вокруг того, что другие люди подумают о них. Желание быть «хорошими».
- Главная цель — угадать желание окружающих и удовлетворить их, знать и чувствовать, что нравится, и что не нравится другим. Если им удастся стать такими, какими их видят окружающие, они будут чувствовать себя в безопасности.
- Проявление заботы об окружающих, играют роль «мученика».
- Жертвы ставят себя в центр событий с постоянным, непомерным расширением ответственности. Берут на себя ответственность за чувство других, за содержание их мыслей, за их жизнь. Это мягкая но убийственная эгоцентричность. Несмотря на кажущуюся мягкость их трудно в чем-либо убедить, предложить альтернативу.

- Нечестность — стремятся создать видимость отсутствия проблем, кризиса в отношениях. Им свойственна скрытность, двойная мораль. Дети ведут двойную жизнь.
- Слабо выражена духовность, им свойственны приземленность, замороженность эмоций, отсутствие контакта с собственными чувствами.

Выраженность симптомов виктимности может колебаться от слабой до значительной, так же как и в любой дисфункциональной модели поведения.

В пубертатном периоде развития (11–15 лет) вытесненные в раннем возрасте (неразрешенные) конфликтные ситуации оживают вновь.

Ст. Холл назвал этот период кризисом самосознания, преодолев который человек приобретает чувство индивидуальности. Холл впервые описал амбивалентность и парадоксальность характера подростка, выделив ряд основных противоречий этого возраста.

Другой известный исследователь подросткового возраста, Э. Шпрангер в своей культурно-психологической концепции определил подростковый возраст как возраст вхождения в культуру: вхождение индивидуальной психики в объективный и нормативный дух данной эпохи. Содержанием кризиса в этом возрасте является освобождение от детской зависимости. По Шпрангеру, главные новообразования подросткового возраста — открытие «Я», возникновение рефлексии, осознание своей индивидуальности. Первые сексуальные переживания сопряжены со страхом перед чем-то тайным и незнакомым и чувством стыда, что вызывает дискомфорт и чувство неполноценности, что может проявляться в страхе перед миром и перед людьми, вплоть до враждебности.

Ш. Бюлер, рассматривая пубертатный период с биологической точки зрения, выявила специфические психические явления, связанные с вызреванием особой биологической потребности — потребности в дополнении, которая побуждает к поискам и сближению с существом другого пола. Бюлер отметила основные черты негативной фазы этого процесса: повышенная чувствительность и раздражительность, беспокойное и легко возбудимое состояние; физическое и душевное недомогание (драчливость и капризы); перенос неудовлетворенности собой на окружающий мир. Непослушание, занятие запрещенными делами обладает в этот период особой притягательной силой. Не дают покоя чувства одиночества, чужеродности, непонятости. Снижается работоспособность,

растет изоляция от окружающих или открытое проявление враждебности, совершаются разного рода асоциальные поступки. В работе Ш. Бюлер сделана попытка рассмотреть пубертатный период в единстве органического созревания и психического развития.

В. Штерн описал подростковый возраст как промежуточный между детской игрой и серьезной ответственной деятельностью взрослого. По Штерну, тип человеческой личности обуславливают переживаемые ценности (Обухова, 1996).

В концепции Ж. Пиаже в подростковом возрасте осуществляется «последняя фундаментальная децентрация — ребенок освобождается от конкретной привязанности к данным в поле восприятия объектам и начинает рассматривать мир с точки зрения того, как его можно изменить. Согласно Ж. Пиаже в этом возрасте окончательно формируется личность, строится программа жизни» (Обухова, 1996).

Э. Эриксон в своей эпигенетической теории определил подростковый период как кризис идентичности, то есть формирование идентичности (ответа на вопрос «кто я в различных жизненных и социальных ситуациях» и сведения всех этих ролей во внутренне непротиворечивый комплекс) в противовес ролевой неопределенности детского личностного «Я».

Формирование идентичности, по Эриксону, есть процесс самоопределения. Идентичность (тождественность) может быть понята в двух измерениях — временном и ситуативно-ролевом. Во временном измерении идентичность обеспечивает преемственность, связь прошлого, настоящего и будущего. В ситуативно-ролевом измерении идентичность составляет центральное образование, удерживающее в единстве многие ситуации и, соответственно, роли, в которых выступает человек. Человек, сформировавший идентичность, оказывается самотождественным, он остается самим собой независимо от ситуации действия, он адекватен ситуации, не теряя при этом своего лица.

К важнейшим конфликтам этого возраста относятся следующие.

Диффузия идентичности: кратковременная или длительная неспособность «Я» сформировать идентичность. Такие молодые люди не могут выработать свои ценности, цели и идеалы; сталкиваясь с проблемами развития, они не в состоянии завершить психосоциальное самоопределение. Они избегают адекватных и характерных для их возраста требований и возвращаются на более раннюю ступень развития, в известной степени оправдывающую их поведение.

Диффузия времени: нарушение чувства времени, проявляющееся двояким образом. Либо возникает ощущение жесточайшего цейтнота, либо человек чувствует себя одновременно молодым и старым. Нередко с диффузией связаны страх или желание смерти.

Застой в работе: нарушение естественной работоспособности, в большинстве случаев сопровождающееся диффузией идентичности. Подростки либо неспособны сосредоточиться на необходимых и соответствующих их возрасту задачах, либо чрезмерно поглощены бесполезными для дальнейшего развития вещам в ущерб всем остальным занятиям.

Отрицательная идентичность проявляется прежде всего в отрицании всех свойств и ролей, которые в норме способствуют формированию идентичности (семейные роли и привычки, профессиональные, полоролевые стереотипы и т. д.) (Ремшмидт, 1994).

Позже проблема идентичности исследовалась многими авторами. Наиболее известны работы Дж. Марсиа (Крайг, 2003), который выделил четыре основных варианта, или состояния, формирования идентичности, получивших название статусов идентичности.

1. Предрешенность — принятие на себя обязательств, не проходя через кризис идентичности. Таким образом можно охарактеризовать статус идентичности тех людей, которым в силу внешних обстоятельств рано пришлось принять на себя преждевременную взрослость.

2. Диффузия идентичности — состояние избегания решений, отказ от поиска собственной идентичности, своеобразное продление детства.

3. Мораторий — собственно период построения своей идентичности, состояние поиска ответов на вопросы «кто я, какой я?».

4. Достижение идентичности — благополучное завершение кризиса идентичности, возникновение новой самоидентичности.

Выделяются следующие особенности подросткового периода, которые являются группой факторов риска в формировании викарного поведения:

- повышенный эгоцентризм;
- тяга к сопротивлению, упрямству, протесту, борьбе против воспитательных авторитетов;
- амбивалентность и парадоксальность характера;
- стремление к неизвестному, рискованному;
- обостренная страсть к взрослению;
- стремление к независимости и отрыву от семьи;

- незрелость нравственных убеждений;
- болезненное реагирование на пубертатные изменения и события, неспособность принять свою формирующуюся сексуальность;
- склонность преувеличивать степень сложности проблем;
- кризис идентичности;
- деперсонализация и дереализация в восприятии себя и окружающего мира;
- негативная или несформированная Я-концепция;
- гипертрофированные поведенческие реакции: эмансипации, группирования, увлечения, сексуальные, детские (отказ от контактов, игр, пищи, имитация, компенсация и гиперкомпенсация);
- низкая переносимость трудностей;
- преобладание пассивных копинг-стратегий в преодолении стрессовых ситуаций.

Важную фазу развития проходит в период взросления установка относительно собственной личности Я-концепция. В рамках юношеских кризисов часто становится заметным диссонанс между реальной и идеальной Я-концепциями. Я-концепция развивается под влиянием первичного опыта социализации в семье. С возрастом большое значение приобретают внесемейные факторы. Неблагоприятная Я-концепция (слабая вера в себя, боязнь получить отказ, низкая самооценка), возникнув, приводит в дальнейшем к нарушениям поведения, в том числе к повышенной виктимности.

Поскольку понятие Я-концепции, наряду с понятием личностных границ, является важнейшим компонентом в вопросе формирования виктимности, остановимся на ней более подробно.

Термин «Я-концепция» (на английском *self-conception*, дословно — «концепция себя») появился в русскоязычной психологической литературе сравнительно недавно. Ранее в таком же значении использовались термины «образ себя», «самосознание».

Я-концепция является одним из центральных понятий во многих психологических теориях. Исследованием Я-концепции и ее влияния на поведение человека занимались такие известные психологи, как У. Джемс, К. Роджерс, Дж. Мид, Э. Эриксон, Р. Бернс и многие другие (Бернс, 1986).

Жизнь человеческая во всех ее аспектах складывается в диалоге между Я-концепцией и обстоятельствами реальности (Берн, 1997), и любая попытка что-либо изменить в себе, любая система

саморегуляции имеет дело прежде всего с Я-концепцией человека. Именно Я-концепция, а не некое реальное «Я», имеет определенное значение для личности и ее поведения (Бернс, 1986).

Суммируя опыт многих исследователей, Р. Бернс (1986) определяет Я-концепцию как совокупность всех представлений индивида о себе, сопряженную с их оценкой.

Описательная составляющая Я-концепции называется образом «Я».

Составляющая, связанная с отношением к себе или к отдельным своим качествам, называется самооценкой или принятием себя.

Предметом самоописания и самооценки могут быть тело человека, его способности, социальные отношения, принадлежащие ему предметы и многое другое.

Я-концепция — это сложная структурированная картина, существующая в сознании индивида как самостоятельная фигура или фон и включающая в себя как собственно «Я», так и отношения, в которые оно может вступать, а также позитивные и негативные ценности, связанные с воспринимаемыми качествами и отношениями «Я» — в прошлом, настоящем и будущем. Я-концепция — это все, что индивид считает самим собой или своим, все, что он думает о себе, все свойственные ему способы самовоспитания.

Я-концепция формируется в процессе воспитания, социализации, но имеет и определенные индивидуально-природные обусловленности.

Я-концепцию можно рассматривать как установку человека по отношению к себе. Как всякая установка, она включает в себя:

1. убеждение, которое может быть обоснованным или необоснованным (когнитивная составляющая);
2. эмоциональное отношение к этому убеждению (эмоционально-оценочная составляющая);
3. выражение перечисленного выше в поведении (поведенческая составляющая).

Представления о себе (когнитивная составляющая Я-концепции), как правило, кажутся человеку безусловно убедительными вне зависимости от того, основываются они на объективном знании или субъективном мнении, являются ли они истинными или ложными. Характеристики человека как объекта можно перечислять до бесконечности, описывая его внешний вид, пол, возраст, психологические характеристики, социальный статус, его роли, жизненные цели, даже имущество. Все эти составляющие входят в самописание с разной

долей значимости — одни представляются более значимыми, другие — менее. Я-концепция характеризует человека как неповторимое существо, обладающее отличительным набором качеств.

В большинстве качеств, которые человек приписывает своей личности, присутствует оценочный момент, в некоторых явно, в некоторых скрыто. Критериями оценок обычно являются современные индивиду общекультурные, социальные, индивидуальные ценностные представления, стандарты, стереотипы восприятия, моральные принципы, правила поведения, усвоенные им в течение жизни. Оценочный смысл отражает субъективно предполагаемую человеком реакцию на него окружающих.

Самооценка представляет собой глубокое, ощущаемое всем организмом чувство самоценности. Положительная самооценка означает полное и безусловное принятие себя при объективном осознании того, что у человека есть и сильные, и слабые стороны, и положительные, и отрицательные качества. Самооценка начинается закладываться в раннем детстве (Уайнхолд, Уайнхолд, 2005).

Двумя мощнейшими средствами для создания позитивной самооценки являются:

- умение просить о том, чего человек хочет;
- и готовность получать то, чего он хочет.

Самооценка оказывает влияние на способ общения людей с миром. Согласно Клемесу и Бину (1981), люди с высокой самооценкой:

- испытывают гордость за свои достижения;
- решительно действуют в своих интересах;
- берут на себя ответственность за свою часть дела;
- терпеливо переносят неудачи, если что-то получается не так, как они хотели бы;
- встречают новые испытания с рвением и энтузиазмом;
- чувствуют в себе способность оказывать влияние на свое окружение;
- демонстрируют широкое разнообразие чувств.

Люди с низкой самооценкой:

- избегают трудных ситуаций;
- ими легко руководить и вводить в заблуждение;
- занимают оборонительную позицию и легко разочаровываются;
- не знают, как они себя чувствуют;
- обвиняют других за свои собственные переживания.

Куперсмит (1967) обнаружил четыре компонента, необходимые для формирования положительной самооценки у детей.

- Принятие ребенка взрослыми, родителями, учителями и другими авторитетными лицами. Это помогает укреплять связи и создает ощущение того, что тебя ценят.
- Четко определенные и регламентированные ограничения. Их должно быть как можно меньше, это помогает установить равновесие между экспериментированием и стремлением к безопасности, расследованием и посягательством на права ребенка, ассертивным и пассивным или агрессивным поведением ребенка.
- Уважение со стороны взрослых к ребенку как личности. Важно, чтобы потребности и желания ребенка воспринимались серьезно. Это позволяет ребенку иметь психологическое пространство для взросления, самостоятельности и автономности (отделения).
- Родители и другие взрослые с высокой самооценкой в качестве образца для подражания. Детям необходимы образцы, по которым они учатся жить. Кроме того, взрослые с высокой самооценкой в большей степени способны принять ребенка, определять и соблюдать ограничения и уважать в ребенке личность.

Закономерности, лежащие в основе формирования самооценки, отражены в формуле Джемса (Бернс, 1986):

Самооценка = Успех / Притязания.

На самооценку также влияет сопоставление образов «реального Я» и «идеального Я» — чем больше разрыв между ними, тем вероятнее недовольство человека реальностью своих достижений. «Идеальное Я» — это установки, связанные с представлениями индивида о том, каким он хотел бы стать. Многие авторы связывают «идеальное Я» с усвоением культурных идеалов, представлений и норм поведения, которые становятся личными идеалами благодаря механизмам социального подкрепления.

Я-концепция как установка по отношению к себе влияет на все поведение человека, так как «Я как объект» всегда присутствует во всех поступках человека. Планируя любое действие, человек исходит из своих представлений о том, каков он, какие у него качества, способности, как на него реагируют окружающие, из того, какой у него образ своего «будущего Я». Поведение человека зависит от тех значений, которыми он в своем восприятии наделяет свой про-

шлый и настоящий опыт. Человек может сменить работу, переменить место жительства, семью, но не может убежать от себя.

Я-концепция контролирует и интегрирует поведение индивида, но она скорее оказывает влияние на выбор направления активности, чем непосредственно направляет эту активность. Обладая относительной стабильностью, Я-концепция обуславливает довольно устойчивые схемы поведения, характерные для данного человека.

Функции Я-концепции:

1. Способствует достижению внутренней согласованности личности.

2. Является важным фактором интерпретации жизненного опыта.

3. Является источником ожиданий (Бернс, 1986).

Достижение внутренней согласованности личности

Столкновение противоречащих друг другу представлений, чувств, идей, относящихся к представлениям человека о себе, вызывает у него ощущение психологического дискомфорта. И человек всячески пытается этого избежать, предпринимая действия, способствующие достижению утраченного равновесия и преодолению внутренней дисгармонии. Поэтому, когда человек сталкивается с новым опытом, знанием о себе, он выбирает одно из трех решений:

1. принимает, ассимилирует этот опыт, когда он не противоречит представлениям индивида о себе;

2. отказывается видеть вещи такими, какие они есть, верить людям, сообщаящим ему что-либо о себе;

3. стремится изменить каким-либо образом себя или окружающих.

Если изменения образа себя, привносимые новой информацией, не сильно отличаются от прежних представлений о себе, то индивид иногда может их принять — при условии что изменения не превышают его адаптационные возможности. Противоречивый опыт, вносящий рассогласование в структуру личности, может также усваиваться с помощью защитно-психологических механизмов, таких как рационализация, когда новый опыт объясняется на основании уже имеющегося, искажение или отрицание.

Таким образом, Я-концепция может выступать как некий защитный экран, охраняющий самосогласованный образ себя от влияний, которые могут его нарушить.

Сложившаяся Я-концепция обладает свойством самоподдержания. Благодаря этому у человека создается ощущение своей постоянной определенности, самотождественности.

Самосогласованность Я-концепции не является абсолютной. Поведение индивида бывает разным в зависимости от ситуации, в которой он находится, от принятой им психологической или социальной роли. Такая рассогласованность, как правило, соответствует неперекрывающимся контекстам, ситуациям в жизни человека. Стабильность Я-концепции обеспечивает человеку чувство уверенности в направлении своего жизненного пути, в восприятии своих различных жизненных ситуаций как единого непрерывного в своей преемственности опыта.

Еще одна функция Я-концепции — интерпретация жизненного опыта. Сталкиваясь с одним и тем же событием, разные люди по-разному его понимают, как принято говорить, «смотрят каждый со своей колокольни». Проходя через фильтр Я-концепции, информация осмысливается, и ей присваивается значение, соответствующее уже сформировавшимся представлениям человека о себе и о мире.

Сформировавшиеся представления о себе также определяют ожидания человека в отношении своего будущего. Так, если ребенка убедили, что он глуп, он соответствующим образом будет вести себя в школе, и не будет прилагать никаких усилий к учебе, так как уже знает, что «глуп, не дано, у него не получится». Если человек уверен в собственной значимости, он ждет соответствующего отношения от окружающих.

Связь между ожиданиями по отношению к себе, обусловленными Я-концепцией, и поведением человека лежит в основе механизма «самореализующихся пророчеств».

Выделяют 5 основных измерений Я-концепции (Шибутани, 1999):

1. степень интеграции;
2. уровень осознания;
3. стабильность;
4. самооценка;
5. степень согласия относительно данной персонификации.

Степень интеграции. В современном мире фрагментарность Я-концепции, видимо, является неизбежной, но люди сильно различаются по тому, насколько каждый может интегрировать свои действия. На одном полюсе стоит необычайно высоко интегрированная личность, которая не способна поступать вопреки своему характеру, своей структуре ценностей ни в какой ситуации, поступки такого человека укладываются в единый шаблон,

легко предсказуемы. Такой человек не способен понять того, что не укладывается в его картину мира. На другом полюсе находится личность, которая в каждой ситуации выглядит совершенно другой, у нее отсутствует внутренняя последовательность поступков.

Обычно люди формируют несколько относительно обособленных Я-образов, соответствующих отличающимся, но повторяющимся ситуациям своей жизни.

Уровень осознанности человеком своей Я-концепции. Разные люди в разной степени могут осознавать определенные части своей Я-концепции. Так, многие просто не замечают свои недостатки.

Подвижность и гибкость Я-концепции проявляется в том, меняется ли человек под давлением ситуации. Некоторые люди охотно изменяются, подчиняясь ситуации, легко формируют требуемые образы «Я» и способы поведения. Другие не могут измениться, даже когда совершенно очевидна неуместность их поведения, или приспосабливаются лишь внешне, внутри продолжая рассматривать себя в прежнем свете.

О самооценке и факторах, на нее влияющих, было сказано выше.

Я-концепции могут также в различной степени поддерживать-ся взглядами других людей, т. е. быть или не быть согласованными с ними. Крайности располагаются от высшей степени согласия, которая достигается в отношении тех, чья позиция в обществе хорошо определена и кто эффективно исполняет свои роли.

Выделяют следующие механизмы формирования Я-концепции.

В детстве Я-концепция является еще не сложившейся, слабо структурированной, слабо защищенной, легко поддающейся влияниям. Поскольку круг общения в детстве ограничен в основном семьей, то семья оказывается первым и наиболее важным фактором, влияющим на формирование Я-концепции, и самооценки в частности. В детстве возможности выбора круга общения предельно сужены. Монополия родителей на общение с ребенком в этом возрасте приводит к тому, что именно их установки становятся решающим фактором формирования его Я-концепции. Ориентиры для оценки себя и других, убеждения, заложенные в детстве, поддерживают себя сами в течение всей жизни человека, и отказаться от них чрезвычайно трудно.

Первой предпосылкой формирования Я-концепции является появление у младенца навыка разделения собственных ощущений

на те, что вызваны его собственной активностью, и те, что не зависят от него, объективны. Ребенок сталкивается с задачей разделить их, осознать отдельно. Важную роль в этом играют тактильные контакты, подготавливающие чувство ограниченности своего тела. По мере развития этого навыка у ребенка формируется умение управлять своим телом, оно превращается в своеобразное «орудие» его деятельности. При этом происходит формирование определенного психического образования — схемы тела, субъективного образа взаимного положения и состояния движения частей тела в пространстве.

По В. В. Столину (1983), образ самого себя также формируется в процессе жизнедеятельности как некое психическое образование, позволяющее более адекватно и эффективно действовать. Так же как и относительно схемы тела, можно утверждать, что действует не человеческий образ самого себя, а субъект, наделенный этим образом «Я», с помощью этого феномена. Сходство схемы тела и образа «Я» — это сходство их функций. Они различны в той мере, в какой человек как биологический организм отличается от человека как социального существа.

Столин В. В. (1983) выделяет шесть способов «интериоризации» ребенком знаний о себе.

Прямое или косвенное внушение родителями образа или самоотношения. Содержанием того, что внушается ребенку, может быть как самооценка, так и определенные аспекты образа «Я». Этот образ и свое отношение родители могут транслировать ребенку как в прямой словесной форме, так и путем такого поведения с ним, которое предполагает определенные черты и качества, — косвенно. Образ и самооценка, внушаемые ребенку, могут быть как положительными («Ты — умный, добрый, уверенный, сознательный»), так и негативными («Ты неспособный, грубый, неудачник»).

Если внушаются качества, которыми ребенок в действительности не обладает, имеет место «мистификация». Мистификация может иметь форму инвалидизации — обесценивания точек зрения ребенка, его интересов, намерений, и приписывания, которое может быть позитивным и негативным.

Косвенное внушение чаще всего имеет отношение к оценке ребенка. Влияние родительского отношения на формирование характера, поведения ребенка исследовалось многими психологами. В родительском поведении возможны вариации: от принятия ребенка в целом, принятия его индивидуальности, позитивной во-

влеченности родителей в заботу о ребенке до враждебного отвержения ребенка. Отношение родителей к ребенку, принятие его или отвержение, формирует у него либо самопринятие, позитивную самооценку либо самоотвержение, переживание своей ненужности, малоценности. Это приводит к формированию у человека одной из четырех установок как по отношению к себе, так и по отношению к другому. Эти установки и их жизненные проявления подробно рассмотрены в разделе «Транзактный анализ» главы 2 настоящего издания.

Случаи, когда явные, словесные, прямые внушения противостоят косвенным, имеют негативное влияние на формирование психики ребенка.

Следует отметить, что ребенок всегда имеет свободу выбора реакции на родительское внушение — согласиться с родительским мнением или начать борьбу против него. Таким образом, связь между поведением родителей и поведением ребенка не однозначна. Ребенок может отреагировать на родительское поведение дополнительно или же защитно. В первом случае ребенок отвечает инициативой на предоставление самостоятельности, бегством — на преследование и т. п. В случае защитного поведения ребенок может в ответ на родительское отвержение начать вести себя с родителями так, как будто те его любят и внимательны к нему, и тем самым как бы приглашать родителей изменить поведение по отношению к нему.

Опосредованная детерминация самоотношения ребенка путем формирования у него стандартов выполнения тех или иных действий, формирование уровня притязаний.

Родители формируют представления ребенка о стандартах поведения, о жизненных целях, ценностях, идеалах. Если эти цели, планы, идеалы соответствуют способностям и интересам ребенка, то, реализуя их, он повышает самоуважение. В противном случае, когда родители награждают ребенка нереалистичными для него планами, стандартами, идеалами, тем самым способствуя формированию нереалистичного образа «идеального Я», жизненные неудачи могут привести человека к потере веры в себя, в свои силы, возможности, к потере самоуважения.

Контроль за поведением ребенка, в котором ребенок усваивает параметры и способы самоконтроля.

Контроль характеризует способ, с помощью которого происходит управление конкретным действием, поступком, поведением.

Дисциплинарный аспект отношения родителей к ребенку проявляется как слабый контроль (предоставление полной автономии) или жесткий контроль (абсолютное подчинение воле родителей, требование неукоснительного соблюдения норм и правил) за его поведением. Психологический аспект характеризует способ, которым родители добиваются контроля над поведением ребенка — через вызывание в ребенке чувства вины, стыда или через вызывание страха перед наказанием, тревоги, «враждебный контроль».

Способ и форма контроля нередко формируют у человека такие же способы и формы самоконтроля. Жесткая дисциплина, превратившись в жесткую самодисциплину, может проявиться как стремление упорядочивать, регламентировать собственную жизнь. Контроль с помощью страха приводит человека к постоянной оглядке на мнение других, ожиданию «наказания» с их стороны в виде негативного мнения. Предсказуемость или непредсказуемость контролирующего поведения родителей преобразуется в веру человека относительно управляемости или неуправляемости внешних событий жизни. Иногда ребенок перенимает у взрослых способы самоконтроля, которые они используют по отношению к себе самим.

Вовлечение ребенка в такое поведение, которое может повысить или понизить его самооценку, изменить его образ себя. Этот способ повлиять на формирование Я-концепции связан с вовлечением человека в определенную специально созданную ситуацию, в которой он может приобрести опыт, изменяющий его образ себя. Так, родители могут организовать для своего ребенка, боящегося собак, ситуацию, в которой он сумеет преодолеть свой страх, убедившись, что собака (которую специально заранее нашли родители) — существо дружелюбное, виляет хвостом и хочет играть. После этого ребенок может сменить представления о себе как о человеке, боящемся собак, на представления о себе как о ребенке, который знает, что собак бояться не обязательно, или как о человеке, который может преодолеть свой страх и убедиться, что все закончится хорошо, или просто как о смелом человеке, а не о трусишке, который боится даже собаку.

Можно сформировать ситуацию, когда представления человека о себе изменятся так, что это приведет к снижению его самооценки. Нас всех с детства учат «что такое хорошо и что такое плохо», и определенные качества сразу связываются в нашем сознании с оценкой — хорошо это или плохо.

Вовлечение ребенка в более широкие социальные отношения, в которых происходит усвоение реально существующих правил поведения, моральных норм. Появившись на свет, войдя в семью, ребенок вовлекается в уже существующие независимо от него отношения, становится частью семейной ситуации. Каждая семья имеет свои, характерные для нее, структуру ценностей, устремления, ожидания, проблемы, распределение и стили исполнения семейных ролей. Все это характеризует семейное «Мы». Определяя представления о себе, ребенок исходит из имеющихся отношений своего «Я» и тех «Мы», с которыми он себя идентифицирует: «Я — сын своих родителей», «Мы — дети», «Мы — мужчины», «Мы — это наша семья». Наполнение содержанием Я-концепции ребенка определяется содержанием тех «Мы», к которым он себя относит.

Приобщаясь к конкретным людям в конкретных отношениях и уподобляясь им, ребенок в то же время приобщается к культуре вообще. Однако разные люди несут в себе разные взгляды, ценности, способы жизни, поэтому, приобщаясь к одним, он одновременно и дифференцируется от других людей. Механизмы уподобления и дифференциации лежат в основе формирования Я-концепции.

Семейное «Мы» определяет будущую структуру ценностей человека. Именно оно, как правило, определяет выбор профессии, отношение к труду, к браку, к детям, жизненные цели, важность тех или иных человеческих качеств.

Идентификация ребенка со значимыми для него другими. Идентификация — это уподобление в форме переживаний и действий одного лица (субъекта) другому лицу (модели). Объектами идентификации могут быть родители, близкие, «значимые другие» — сверстники, реальные лица или лица идеальные, например, герои кинофильмов или литературных произведений, даже животные. При этом субъект стремится обладать чертами модели, усваивает и использует установки и поведение, демонстрируемые моделью, реально начинает вести себя как «модель», делая все это содержанием своей Я-концепции. Идентификация делает ребенка способным перенимать точку зрения родителей и других людей, делает его podatливym к их внушающим воздействиям, способным внутренне подчиниться их контролю и переносить его вовнутрь, способным оценивать себя по меркам взрослых, применять их стандарты к своей деятельности, развивать самоидентичность и чувство «Мы».

Следующая группа теорий, объясняющих формирование у человека психологии жертвы, или повышенной виктимности, — это теории семейного воспитания.

По мнению М. Малер (1986), для того чтобы процесс развития психологической автономности человека завершился успешно, нужно, чтобы оба его родителя были достаточно грамотны и каждый из них имел хорошо развитую психологическую автономность, чтобы помочь ребенку отделиться. Для того чтобы ребенок смог успешно пройти второе рождение, родителям необходимо:

- иметь надежную связь с ребенком;
- воспринимать ребенка таким, какой он (она) есть, а не таким, каким бы им хотелось его видеть;
- не запрещать ему открыто выражать свои чувства, признавать и понимать эти чувства, а также потребности ребенка в их раскрытии;
- помогать и поощрять действия ребенка, направленные на здоровое исследование окружающего мира, пользуясь словом «да» в два раза чаще, чем словом «нет»;
- обеспечить безопасность непосредственного окружения, для того чтобы ребенок мог эффективно познавать окружающий мир, позволить ему исследовать этот мир;
- поощрять выражение независимых мыслей, чувств и действий в соответствии с возрастом ребенка;
- быть способным выразить понимание, поддержку и обеспечить воспитание, когда ребенку это понадобится;
- демонстрировать эффективную психологическую независимость, спрашивая ребенка прямо, чего он хочет, открыто выражая ему собственные чувства, определяя и прямо указывая на то, чего вы добиваетесь; быть примером для ребенка;
- определять, что вы запрещаете делать ребенку, и прямо говорить, почему, а не прибегать к силовым методам. Опыт показывает, что маленькие дети обучаются правильному поведению, наблюдая за поведением окружающих людей.

Основными факторами виктимизации детей в рамках семейной структуры являются следующие.

1. Факторы, связанные с психическими особенностями родителей, влияющими на эмоциональное становление ребенка. Сюда относится специфика взаимодействия родителей с детьми, основанная на нарушениях эмоционально-психологического статуса родителя:

- гиперопека матери, основанная на тревожности и чувстве одиночества, ведущая к формированию у ребенка неуверенности в своих силах, тревожности, неадекватной оценки происходящего;

- нервные срывы в виде крика, физического наказания, жестокого обращения, бесчисленных замечаний и критики, компенсирующих нервное напряжение родителей, их неудовлетворенность собственной жизнью;
 - психопатология родителей, приводящая к искажению межличностных интеракций, жестокому психологическому, а зачастую и физическому обращению с детьми;
 - эмоциональные нарушения организации семьи: аффективность, приводящая к суматошности в доме и чрезвычайному чувству вины; тревожность в отношениях, привязывающая детей; недостаточная эмоциональная отзывчивость, депривирующая психику ребенка;
 - определенные личностные особенности матерей (депрессия, низкая самооценка, жертвенность, нарциссизм, импульсивность, нестабильность идентификации), которые через механизм идентификации приводят к формированию характерного стиля личностного реагирования ребенка.
2. Факторы, связанные с объективным состоянием социально-экономического статуса семьи. Сюда будут отнесены:
- низкий социально-экономический статус семьи, жизненная неустроенность, экономическая нестабильность (*B. Johnson, H. Morse, Д. Гил*), что приводит к виктимизации в семье, а в подростковом возрасте — к дополнительной виктимизации в рамках подростковой субкультуры;
 - неполная семья (*T. W. Wind, L. Silvern*), отсутствие необходимой социальной поддержки, приводящее к невротизации и социальной изоляции матери, проецирующей свои чувства на детей в виде жестокого обращения или глубокого чувства вины;
 - чрезвычайно молодой возраст родителей, сопровождающийся финансовой неустроенностью, низким уровнем образования и неадекватными знаниями о ребенке, что приводит к игнорированию потребностей ребенка, его отчуждению, эмоциональной депривации, к виктимизации.
3. Факторы, связанные с нормами и стилем семейного воспитания. К этой категории относится следующее:
- особенности стиля семейного воспитания, формирующие виктимную личность;
 - расхождение норм и ценностей семьи, абстрактность понятия морали;

- конфликты в семье, в том числе и супружеские сложности, увеличивающие риск инцестуальных отношений;
- алкоголизация одного или обоих родителей, приводящая к формированию созависимых отношений, заброшенности детей, подверженности brutalным отношениям. Кроме того, выявлена зависимость между физическим насилием, инцестуальными случаями и алкоголизацией семьи (*J. Garbarino, D. Sherman, J. M. Leventhal, M. S. Kasim*).

В отечественной литературе предложена широкая классификация стилей семейного воспитания подростков с акцентуациями характера и психопатиями, а также указывается, какой тип родительского отношения способствует возникновению той или иной аномалии развития, в том числе и виктимности (Личко, 1979; Эйдемиллер, 1980).

1. *Гипопротекция*: недостаток опеки и контроля за поведением, доходящий иногда до полной безнадзорности; чаще проявляется как недостаток внимания и заботы к физическому и духовному благополучию подростка, делам, интересам, тревогам. Скрытая гипопротекция наблюдается при формально присутствующем контроле, реальном недостатке тепла и заботы, невключенности в жизнь ребенка. Этот тип воспитания особенно неблагоприятен для подростков с акцентуациями по неустойчивому и конформному типам, провоцирует асоциальное поведение — побеги из дома, бродяжничество, праздный образ жизни. В основе этого типа психопатического развития может лежать фрустрация потребности в любви и принадлежности, эмоциональное отвержение подростка, невключение его в семейную общность.

2. *Доминирующая гиперпротекция*: обостренное внимание и забота о подростке сочетается с мелочным контролем, обилием ограничений и запретов, что усиливает несамостоятельность, безынициативность, нерешительность, неумение постоять за себя. У гипертимных подростков такое отношение родителей приводит к усилению реакции эмансипации, к бунту против родительских запретов и даже к уходу в асоциальную компанию, но на подростков с психастенической, сенситивной и астеноневротической акцентуацией доминирующая гиперпротекция оказывает иное действие — усиливает их астенические черты — несамостоятельность, неуверенность в себе, нерешительность, неумение постоять за себя.

3. *Потворствующая гиперпротекция*: воспитание по типу «кумир семьи», потакание всем желаниям ребенка, чрезмерное покров-

вительство и обожание, результирующие непомерно высокий уровень притязаний подростка, безудержное стремление к лидерству и превосходству, сочетающееся с недостаточным упорством и опорой на собственные ресурсы. Такой стиль воспитания усиливает истероидную акцентуацию, способствует появлению истероидных черт при лабильной и гипертимной, реже — при шизоидной и эпилептоидной акцентуации. В последнем случае такой вид воспитания превращает подростков в семейных тиранов, способных избивать родителей.

4. *Эмоциональное отвержение*: игнорирование потребностей подростка, нередко жестокое обращение с ним. Скрываемое эмоциональное отвержение проявляется в глобальном недовольстве ребенком, постоянном ощущении родителей, что он не «тот», не «такой», например, «недостаточно мужественный для своего возраста, все и всем прощает, по нему ходить можно». Иногда оно маскируется преувеличенной заботой и вниманием, но выдает себя раздражением, недостатком искренности в общении, бессознательным стремлением избежать тесных контактов, а при случае освободиться как-нибудь от обузы. Эмоциональное отвержение одинаково пагубно для всех детей, однако оно по-разному сказывается на их развитии: так, при гипертимной и эпилептоидной акцентуациях ярче выступают реакции протеста и эмансипации; истероиды утрируют детские реакции оппозиции, шизоиды замыкаются в себе, уходят в мир аутичных грез, неустойчивые находят отдушину в подростковых компаниях.

5. *Повышенная моральная ответственность*: не соответствующие возрасту и реальным возможностям ребенка требования бескомпромиссной честности, чувства долга, порядочности, возложение на подростка ответственности за жизнь и благополучие близких, настоячивые ожидания больших успехов в жизни — все это естественно сочетается с игнорированием реальных потребностей ребенка, его собственных интересов, недостаточным вниманием к его психофизическим особенностям. В условиях такого воспитания подростку насильственно приписывается статус «главы семьи» со всеми вытекающими отсюда требованиями заботы и опеки «мамы-ребенка». Подростки с психастенической и сенситивной акцентуациями, как правило, не выдерживают бремени непосильной ответственности, что приводит к образованию затяжных обсессивно-фобических невротических реакций или декомпенсации по психастеническому типу. У подростков с истероидной акцентуацией объект опеки вско-

ре начинает вызывать ненависть и агрессию, например, в отношении старшего ребенка к младшему.

6. *Непрогнозируемые эмоциональные реакции*: речь идет о родителях, склонных к неожиданным изменениям настроения и отношения к детям. Изменение отношения обусловлено внутренним состоянием родителей, особенностями их личности. Невозможность прогнозировать такие изменения имеет отрицательное влияние на детей, которые не знают, чего следует ожидать от родителей утром, после прихода из школы, прогулки. За одно и то же можно быть наказанным и обласканным. Дети чувствуют себя неуверенно, они не ощущают родительской любви. Постепенно неуверенность в себе становится чертой характера и в дальнейшем проецируется на отношения с другими людьми, которые воспринимаются на основе привычной родительской модели. В результате — конфликтные межличностные отношения, неверие в стабильность дружбы, брака и т. д.

7. *Условия жестоких взаимоотношений*: обычно сочетаются с эмоциональным отвержением. Жестокое отношение может проявляться как открыто — расправами над ребенком, так и полным пренебрежением интересами ребенка, когда он вынужден рассчитывать только на себя, не надеясь на поддержку взрослых. Жесткие отношения могут существовать в закрытых учебных заведениях (тирания вожаков), если работа воспитателей отличается формализмом. Воспитание в условиях жестоких взаимоотношений способствует усилению черт эпилептоидной акцентуации и развитию этих же черт на основе конформной акцентуации.

8. *Противоречивое воспитание*: в одной семье каждый из родителей, а тем более бабушки и дедушки, могут придерживаться неодинаковых воспитательных стилей. Например, может быть эмоциональное отвержение со стороны родителей и потворствующая гиперпротекция со стороны бабушки.

9. *Воспитание вне семьи*: само по себе воспитание вне семьи может быть полезным в подростковом возрасте, поскольку жизнь среди сверстников способствует развитию самостоятельности, выработке навыков социальной адаптации.

Таким образом, специфика взаимоотношений в семье, ее структура, особенности членов этой семьи, интеракций влияют на формирование личности ребенка, самооценки и оценки себя как жертвы, уровня виктимности, способов поведения.

Дж. Вайсе перечисляет некоторые обстоятельства, которые могут вызвать в ребенке сильную невротизацию характера, приводя-

щую к повышенной виктимности (Вайсе, 1998). Этот список был несколько расширен (Емельянова, 2004).

- Если родители отвергают ребенка, он делает вывод, что заслуживает отвержения; его самооценка падает, и он утверждает во мнении, что никто не может любить его — не только родители, но и другие.
- Если родители предстают в восприятии ребенка подавленными или неприспособленными к жизни, он может взять на себя ответственность за них и прикладывать усилия, чтобы сделать их счастливыми. Если это не удастся, то ребенок может начать считать себя неудачником или источником их страданий.
- Если родители не заботятся о ребенке, но требуют, чтобы он высказывал им свое уважение, проявлял заботу, он может сделать вывод, что его удел — много давать, но мало получать. Он может принять это как неприятную особенность жизни, или противиться этому, болезненно воспринимая любую просьбу, необходимость любой заботы о другом.
- Если родители постоянно ругают ребенка за различные свойства его характера, он может на сознательном уровне отвергать эту критику, но бессознательно соглашаться с ней. Это приводит его к бессознательному представлению о себе как о дурном человеке.
- Если один из родителей алкоголик, то ребенок может чувствовать беспокойство о нем, с одной стороны, но с другой — отвержение со стороны пьющего родителя. Следствием такой двойной травмы может быть чувство стыда за себя и за своих родителей.
- Если в семье отрицается существование некоторых актуальных проблем, то у ребенка может развиться недоверие к собственным чувствам и сложиться представление, что он не способен адекватно воспринимать окружающую действительность.
- Если ребенок считает своих родителей непостоянными, например, если внезапные вспышки ярости сменяются необъяснимыми приступами нежности, у него может сложиться представление, что он все время в опасности. В этом случае он станет сверхбдительным.
- Если родители ребенка не защищают его и не помогают справиться с негативными проявлениями внешнего мира,

он может прийти к убеждению, что он не заслуживает защиты. Такой ребенок может стать замкнутым, тревожным или склонным к панике.

- Если ребенок терпит сексуальное насилие со стороны родителей, он обвиняет в этом себя и испытывает в связи с этим стыд за свою «грязность».
- Если родители отвергают факты жестокого обращения со своим ребенком, он может сделать вывод, что не должен этого помнить. Это может нанести удар по его чувству реальности. Или он должен одновременно не помнить об этом, и в то же время помнить, чтобы постараться не спровоцировать такое обращение вновь, поскольку считает его виновником самого себя. В таком случае может произойти расщепление на несколько личностей.
- Если ребенку кажется, что родители стыдятся его, то он тоже будет испытывать стыд за себя, поверив, что он неполноценен.
- Если один из родителей ушел из семьи, ребенок может считать, что это произошло из-за него, и будет верить, что от него всегда должны уходить любимые люди.
- Если ребенок растет в несчастливой семье, то, даже став самостоятельным и покинув дом, он поддерживает уровень несчастья, соответствующий тому, к которому он привык в детстве.
- Если в семье ребенка никто не умеет получать удовольствие от жизни, он будет считать, что он тоже не должен получать удовольствие, или он может испытывать депрессию или соматическое расстройство каждый раз, когда позволит себе получить удовольствие или радоваться жизни.

Люди с повышенной виктимностью часто происходят из семей, которые носят название дисфункциональных. Выделяют следующие виды дисфункциональных семейных структур (Малкина-Пых, 2005, в):

- несбалансированные семейные структуры;
- структуры, несущие в себе аутсайдеров, то есть людей с низким социометрическим статусом. Например, один из детей рассматривается родителями как нелюбимый;
- структура, стабилизирующаяся на основе дисфункции одного из ее членов. Такие структуры поляризованы по принципу: «здоровые члены семьи» — «козел отпущения» или «больной» член семьи;

- коалиции через поколения, которые помогают членам семьи, чувствующим слабость, справиться с теми, кто кажется им сильнее. Коалиция позволяет ее членам совладать с низким самоуважением, уменьшить тревогу и контролировать третью сторону. Например, когда один из родителей (мать) образует коалицию с ребенком против другого (отца); когда бабушка (дедушка) образует коалицию с ребенком против родителей и т. д.;
- скрытая коалиция, когда ее наличие не признается членами семьи. Обычно она возникает на основе совместного секрета через идентификацию двух членов семьи и часто выражается в подкреплении симптоматического поведения;
- перевернутая иерархия, когда по каким-либо причинам статус ребенка в семье становится больше, чем статус одного или обоих родителей. Например, отец с дочерью могут вести себя как супруги и относиться к матери и остальным членам семьи как к младшим. Другой случай, когда один из родителей заболевает, и тогда ребенок может выступать в роли родителя по отношению к больному и остальным детям.

Признаки дисфункциональной семьи (Уайнхолд, Уайнхолд 2005):

1. отрицание проблем и поддержание иллюзий;
2. вакуум интимности;
3. замороженность правил и ролей;
4. конфликтность во взаимоотношениях;
5. недифференцированность «я» каждого члена («Если мама сердится, то сердятся все»);
6. границы личности либо смешаны, либо наглухо разделены невидимой стеной;
7. все скрывают секрет семьи и поддерживают фасад псевдоблагополучия;
8. склонность к полярности чувств и суждений;
9. закрытость системы;
10. абсолютизирование воли, контроля.

Воспитание в дисфункциональной семье подчиняется определенным правилам. Вот некоторые из них:

- взрослые — хозяева ребенка; лишь взрослые определяют, что правильно, что неправильно;
- родители держат эмоциональную дистанцию;
- воля ребенка, расцениваемая как упрямство, должна быть сломлена, и как можно скорее.

Существует много факторов, которые могут действовать в дисфункциональных семьях. Эти условия ведут к подавлению истинного «Я» и развитию фальшивого (ложного) «Я» или виктимного «Я». Это:

- жесткие и принудительные правила;
- стремящиеся к совершенству, наказывающие родители;
- жесткие и принудительные роли. Эти роли предписываются в соответствии с потребностями родителей. «В этой семье ты ловкий, а она очаровательная»;
- масса семейных секретов;
- зависимость от алкоголя, наркотиков, пищи, работы, секса, другого человека и т. п.;
- серьезная и тяжелая атмосфера. Каждый ведет себя как жертва, и единственное проявление юмора заключается в том, чтобы высмеивать других и превращать детей или посторонних в мишени для насмешек;
- никакого личного уединения или личных границ. Детям не дается права на тайну и личные границы;
- один или оба родителя хронически больны — умственно или физически;
- родители с созависимыми взаимоотношениями;
- физическое, сексуальное или эмоциональное злоупотребление ребенком со стороны взрослого или взрослых;
- родители, которые исподволь внушают ложное чувство лояльности по отношению к семье;
- никому не разрешается говорить посторонним что-либо о семье. Противодействие посторонним;
- детям не разрешается проявлять сильные чувства;
- конфликты между членами семьи игнорируются или отрицаются;
- никакого единства в семье. Некоторые члены семьи объединяются в подгруппы, чтобы защититься от других и злоупотреблять другими членами семьи.

В контексте проблемы формирования виктимности имеет значение изучение так называемых патологизирующих ролей в семье, то есть межличностных ролей, которые в силу своей структуры и содержания оказывают психотравмирующее воздействие на ее членов. Таковы роли «семейного козла отпущения», «золушки», «больного», «кумира семьи» и так далее. Здесь необходимо добавить, что многие авторы описывают сходные феномены, но обо-

значают их по-разному (например, «стиль воспитания», когда речь идет о взаимоотношениях между родителями и детьми, «характер супружеских взаимоотношений», оказывающий неблагоприятное воздействие на психическое здоровье одного из членов семьи). Мотивы, которые могут побуждать одного из членов семьи подталкивать ее к развитию системы патологических ролей, разнообразны. Это, с одной стороны, маскировка определенных личностных недостатков — стремление сохранить и защитить, вопреки этим недостаткам положительную личностную самооценку. Другой мотив — стремление удовлетворить какие-то потребности, если это при обычных условиях противоречит нравственным представлениям индивида и всей семьи. Патологизирующие роли могут возникать на основе механизма проекции как неосознанное наделение другого человека присущими данной личности мотивами, чертами и свойствами (Эйдемиллер, Юстицкис, 1999). Одним из мотивов формирования патологизирующей роли может быть стремление избавиться от давления собственных же нравственных представлений. Этот вид патологизирующих ролей часто наблюдается в клинике алкоголизма и наркомании — это роли «спасителя» и «спасаемого».

Таким образом, в семье при нарушении внутрисемейных отношений создается неблагоприятный фон для эмоционального развития ребенка, и это в конечном счете может стать источником формирования генерализованной неудовлетворенности, то есть семья является одним из основных факторов развития предпосылок формирования психологии жертвы. Наибольшую опасность с точки зрения формирования виктимности у подростков представляют семьи, в которых за внешним благополучием скрываются нарушения семейного взаимодействия часто не осознаваемые ее членами.

Для таких семей характерными оказываются:

- чрезвычайно эмоциональное, ранимое и болезненное отношение подростков к своим родителям и их проблемам. Если при этом в семье доминирует холодная в общении, не эмоциональная, строгая мать, то ситуация приобретает наибольшую остроту;
- использование ребенка как средство давления и манипуляции супругами друг другом;
- непоследовательность в отношениях с ребенком: от максимального принятия до максимального отвержения. Ребенка

то приближают к себе, то отдаляют независимо от особенностей его поведения;

- невовлеченность членов семьи в жизнь и дела друг друга;
- директивный стиль отношений и эмоциональное отвержение;
- спутанные отношения и размытые (неопределенные) межпоколенные границы, когда прародители активно вмешиваются в жизнь семьи, продолжая воспитывать уже взрослых детей, при этом по отношению к внукам, чаще всего, обнаруживается гиперпротекция и попустительство;
- использование прямых провокаций в обращении с ребенком;
- заниженная оценка достижений ребенка, либо негативные ожидания по отношению к его действиям и поступкам;
- сексуальное насилие;
- генетические предрасположенности к алкоголизму или злоупотребление кем-то из членов семьи алкоголем (наркотиками);
- отсутствие в ближайшем окружении ребенка значимого взрослого.

С точки зрения формирования виктимности основными нарушениями внутрисемейных отношений считаются симбиоз и депривация.

Родители, не испытавшие собственного психологического рождения, невольно создают симбиотическую или запутанную систему, где каждый член семьи должен стать созависимым с каждым другим членом этой семьи. В результате формируется структура, похожая на паутину, которая связывает всех и запутывает их друг с другом. Такой тип симбиотической семейной системы поощряет убеждения, ценности, суждения и мифы, поддерживающие эту структуру, и обеспечивает кажущийся единым фасад, выставленный на всеобщее обозрение. Бунт или другие попытки стать независимым от этой системы, как правило, пресекаются физическим наказанием, унижением, стыдом, угрозами отказа в любви и оставления. Система укрепляется обещаниями единства и безопасности; гордостью, эгоизмом и внешним вниманием или одобрением. Симбиоз в семьях порой трудно распознать как серьезную проблему, потому что он поддерживает иллюзию «Мы — это одна большая счастливая семья».

Симбиоз может выражаться, например, в надежде на то, что сын продолжит семейную традицию и станет врачом или спортсменом. Другие вопросы «наследия», такие как жизнь недалеко от родительского дома, определенное число детей в семье или брак с определенным супругом/супругой, — это фактически такие же формы симбиоза. Подобные жизненные решения не являются отрицательными сами по себе. Проблема здесь в отсутствии сознательного личного выбора для данного индивидуума и значительном числе внешних ожиданий, потому что такие ограничения мешают раскрытию истинного «Я». Симбиотическая динамика также обычно мало осознается; это означает, что вовлеченные в нее люди мало осведомлены о том, что они поступают в соответствии с чьими-то надеждами.

Задача стать отдельным и автономным означает, что человек будет в состоянии отделить себя от других людей и создать свои индивидуальные границы, которые помогут ему сформировать собственную личность.

Индивидуальные границы включают тело, чувства, мысли, мнения, потребности, убеждения и желания человека. Наличие границ создает принципиально новый набор правил, касающихся взаимодействия людей. Эти правила таковы.

- Людям необходимо просить разрешения, прежде чем нарушать личные и психологические границы друг друга.
- Способность нести ответственность определяется тем, кому принадлежит проблема.
- Люди не «владеют» или не «принадлежат» друг другу.

В симбиотических семьях фактически не существует личных границ между членами семьи. Во многих созависимых семьях, где родители очень симбиотичны, дети и взрослые могут даже поменяться ролями. Это очень типично для алкогольных семей, в которых дети должны ходить за покупками, мыть и укладывать пьяных родителей в кровать. Взрослые могут также превращаться в детей, чтобы получить воспитание, любовь, привязанность и комфорт, которые на самом деле родители должны не получать, а давать. Это создает атмосферу, при которой вероятны инцест или сексуальные злоупотребления, чем и объясняется преобладание таких отклонений в алкогольных семьях.

J. Bowlby (1979), известный исследователь феномена материнской депривации, вводит термин «патогенное родительство» (*pathogenic parenting*), определяя его как ключевой этиологический

фактор невротических симптомов, личностных расстройств, в том числе и повышенной виктимности. *J. Bowlby* выделяет следующие типы неадекватного родительского отношения:

1. Отсутствие родителя или отделение ребенка от родителя (при помещении в больницу, детское учреждение).

2. Отсутствие адекватного ответа на поиск заботы и привязанности, отвержение ребенка.

3. Угрозы покинуть ребенка, применяемые как дисциплинарная мера (родитель угрожает лишить ребенка своей любви, покинуть семью, совершить суицид и т. п.).

4. Провоцирование родителем чувства вины или переживания собственной никудышности у ребенка. (При этом ребенок подвергается исключительной критике. Крайним вариантом является возложенная на ребенка ответственность за болезнь или смерть одного из родителей.).

5. Тревожная привязанность к ребенку, связанная с оказанием на него давления. Родитель (обычно мать) стремится таким образом стать единственным источником заботы в окружении ребенка.

Описывая пагубные последствия подобного родительского отношения, *Bowlby* отмечает, что «формирование той или иной психопатологии в этих случаях происходит, так как мир для таких детей всегда остается двусмысленным, неопределенным и всегда опасным» (*Stevens, Price, 1996*). Добавим, что и собственный внутренний мир ребенка, границы его тела, полоролевая идентичность также будут диффузными, размытыми, нечеткими, как в случае симбиоза с матерью, так и в случае отвержения.

Если во взаимоотношениях имеет место любая форма насилия, симптомы виктимности более выражены. В случае физического насилия эти симптомы выражены очень сильно. Люди, вовлеченные во взаимоотношения с элементами насилия, часто в течение продолжительного времени являются жертвами. Они годами страдают от презрения, бедности, унижения, кровосмешения или изнасилований, потому что боятся, что их бросят, или опасаются за свою жизнь. В таких случаях жертвы пытаются оградить себя от осознания боли и страданий с помощью отрицания.

Отрицание — это механизм защиты, используемый для того, чтобы избежать неприятных вещей: своих чувств, предубеждений или страха быть избитым, брошенным. Отрицание дает возможность не видеть того, что происходит в действительности, и избежать ощущения того, что происходит внутри человека. Оно яв-

ляется полезной психологической защитой для маленьких детей, живущих среди хаоса или насилия, пьянства, пренебрежения и заброшенности. Отрицание может заставить отступить боль и страх. Главная цель отрицания — самозащита и выживание.

Большинство людей научаются отрицанию от своих родителей, которые, в свою очередь, узнали о нем от своих родителей. В большинстве семей существуют негласные правила, запрещающие открытое проявление чувств, прямое и честное общение. В таких семьях не принято быть открытым, уязвимым, проявлять свое несовершенство, быть эгоистом, играть и развлекаться, открыто обсуждать проблемы, совершать поступки, которые приводят к изменениям в семье, и особенно быть автономной личностью. Эти правила часто формулируются как ведущие установки, например, «Не болтай», «Не думай», «Не чувствуй» и «Не доверяй».

В дисфункциональных семьях подобные правила являются средством избегания или отрицания конфликта. Если правда будет высказана и признана, конфронтация станет неизбежной, что может привести к «взрывным» изменениям в семейной системе. В результате во многих семьях отрицание является единственным ответом на проблему, поскольку члены семьи не обладают достаточной осведомленностью, чтобы увидеть проблему, и соответствующими умениями, чтобы с ней справиться. Членов семьи учат, что мир и равновесие необходимо сохранять любой ценой, даже если им придется создать для этого ложное «Я».

Человек может создать свое ложное «Я», если ощущает, что его истинное «Я» является неприемлемым для окружающих вас взрослых.

Форма воспитания ребенка, поддерживающая в семьях механизм отрицания, обозначается термином «порочный цикл жестокости» (Уайнхолд, 1988). Это явление служит примером того, как опустошающее влияние жестокости передается из поколения в поколение, чтобы взять реванш за грубость, испытанную человеком в детстве. Может проявляться в запугивании и жестоком обращении с детьми. Дети, которых запугивали и с которыми жестоко обращались, почти всегда, вырастая, запугивают других людей и применяют насилие по отношению к ним. Перенесение жестокости на кого-либо другого является попыткой ослабить чувства гнева и ярости, которые не нашли выхода в то время, когда к таким детям относились грубо (Миллер, 1988).

Порочный цикл жестокости используется и для того, чтобы навязать другие формы дисфункционального поведения, напри-

мер обман. Отсутствие честности во взаимодействии родителей и ребенка подрывает способность ребенка доверять как себе, так и другим. Это формирует у ребенка недоверие к своему внутреннему миру, к собственному опыту, к внешнему миру надежд и ведет к ложным представлениям. В конце концов мир ребенка разделяется надвое, и ему приходится выбирать один из этих двух миров. Поскольку у внешнего мира больше власти и авторитета, ребенок, испытывающий сильную потребность в привязанности, почти всегда выбирает внешний мир. Тогда ему приходится что-то делать с чувствами и опытом своего внутреннего мира. Исключение этих чувств путем отрицания становится обычной реакцией. Ребенок видит, что это решение поддерживается родителями, семьей и друзьями, которые сделали такой же выбор.

Это дает ребенку возможность отделиться от своего «Я» в момент кризиса. Типичными ответами-отрицаниями в подобном случае могут быть:

- сведение ситуации к минимуму («Это не имеет значения»);
- стремление сделать вид, что ничего не происходит («Нет, этого не может быть»);
- привычка скрывать свои чувства («Мне на самом деле безразлично»);
- подавление своих чувств (путем сна, занимаясь чем-либо в уме, больше работая или используя другие виды вынужденного поведения);
- склонность искусственно вызывать у себя эйфорию (наркотиками, алкоголем, перееданием или другими видами зависимости).

Нечестные люди вынуждены лгать всему миру, чтобы поддерживать ложь в семейной системе. Семьи, где есть алкоголизм, сексуальные злоупотребления или насилие, устанавливают жесткие правила, запрещающие рассказывать о том, что происходит в доме. Если жертва насилия расскажет о семейных секретах, ей нередко грозит усиление репрессивных мер или еще большее насилие. Члены семьи выстраивают красивый фасад, за которым часто скрывается существующий в доме хаос. Даже при такой жизни во лжи члены семьи в какой-то степени отдают себе отчет в существующих расхождениях между тем, что происходит на самом деле, и тем, что они выдают за действительность. Эта форма «синдрома счастливой семьи» держится только благодаря общему соглашению не говорить правду. В масштабах общества подобные семьи зачастую воспринимаются как стабильные и честные.

Вторая форма «синдрома счастливой семьи» — жизнь в иллюзиях. Она бывает свойственна одному из членов семьи и может как влиять, так и не влиять на других участников семейной системы.

Следующая теория, объясняющая формирование повышенной виктимности, которая может рассматриваться как в рамках семейных теорий, так и самостоятельно, — это теория влияния насилия, пережитого в детстве.

В настоящее время исследователи сходятся в признании патогенного влияния физического и психологического насилия, в качестве которых указываются и сексуальные домогательства, и телесные наказания, и неадекватные родительские установки, манипуляторство и симбиоз, на личность и психику ребенка (Ильина, 1998). Большинство отмечают, что результатами пережитого в детстве сексуального насилия, так называемыми «отставленными эффектами травмы», являются нарушения Я-концепции, чувство вины, депрессия, трудности в межличностных отношениях и сексуальные дисфункции (*Levy et al.*, 1995; *Jehu*, 1988; *Cahill* 1991 a, b).

Представители концепции объектных отношений фокусировались на особенностях взаимоотношений в диаде мать — ребенок и усматривали среди условий, необходимых для развития здоровой и полноценной личности, дифференциацию ребенком восприятия самого себя и других объектов, «Я» и объект-репрезентаций, формирование адекватных границ для разделения «Я» и «не-Я», прохождение ребенком периодов «нормальной» зависимости, расщепления и интеграции «Я» (*Winnicott*, 1958, *Mahler*, 1979, *Fairbairn*, 1998, *Klein*, 1997). Несоблюдение этих условий ложится в основу развития особой личностной организации, получившей впоследствии определение «пограничной» (*Kernberg*, 1989), описанной *S. Akhtar* (1984) в форме сложного синдрома комплекса «размытой идентичности». Исследования системного подхода основывались на идее дифференциации как «процесса развития и усложнения личности», под которой понимались способность воспринимать сложные стимульные конфигурации, ясное ощущение схемы собственного тела, наличие развитой Я-концепции, и раскрыли закономерности и механизмы развития когнитивных функций человека как целостных стилевых структур или паттернов «Я» в контексте социального окружения или поля (*Witkin*, 1974). Вторжение в процесс формирования дифференцированности любого из вариантов насилия тормозит этот процесс и может являться одним из этиологических факторов формирования крайне полез-

висимой личности с глобальным когнитивным стилем, что и было доказано рядом экспериментальных исследований отечественных психологов (Соколова, 1976, 1994, 1995, 1997, 1998).

Пережитое в детском возрасте насилие специфическим образом связано с формированием пограничной личностной структуры. Пограничная личностная структура понимается как сложившаяся в *патогенных семейных условиях устойчивая конфигурация* интрапсихической организации «Я» и отношений со значимыми другими, в основе которой лежат тотальная психологическая зависимость и недифференцированность (Соколова, 1989, 1995). В кризисные периоды становления «Я» системные нарушения эмоциональных связей в виде депривации и симбиоза, сексуальных посягательств и чрезмерных телесных наказаний создают искаженную ситуацию развития личности и самосознания ребенка. Лишение родительской любви, равно как и ее навязывание в виде сексуальных домогательств или симбиоза, способствуют развитию синдрома неутолимого аффективного голода, что служит преградой адекватному формированию как телесных, так и психологических границ «Я», обедняют образ «Я», делая его дефицитным как в эмоциональном, так и в когнитивном плане. Формируется особая личностная организация, характеризующаяся диффузной самоидентичностью, полезависимым когнитивным стилем как целостной формой познания, отношения и взаимодействия человека с миром, и малоопосредованными низкоактивными способами саморегуляции, что доказано рядом эмпирических исследований. Расщепление как базовый защитный механизм обеспечивает попеременное сосуществование в самосознании хрупкого, зависимого «Я» и агрессивного, грандиозного «Я», а «взломанные» вследствие насилия телесные и психологические границы, в сочетании с неутолимым аффилиативным голодом, создают повышенную готовность к виктимности широкого спектра. Содержание накопленного эмоционального опыта складывается, таким образом, из контрастных переживаний хронического поиска эмоционально позитивных переживаний любви, доверия, близости, и столь же хронических фрустраций, порождающих острые аффекты гнева, агрессии и враждебности. Структурные параметры эмоционального опыта могут быть сведены к трем обобщенным его характеристикам: низкой дифференцированности, зависимости и дезинтегрированности (фрагментарности) (Ильина, 2000).

Эмпирические результаты показывают статистически достоверную и подтвержденную качественным анализом связь между

интенсивностью эмоционального опыта насилия и личностным расстройством определенной специфики, так что наиболее низкая интенсивность эмоционального опыта насилия соответствует картине пограничной личностной организации (ПЛО), высокая интенсивность физического насилия — признакам нарциссического личностного расстройства (НЛР), высокая интенсивность сексуального насилия — картине пограничного личностного расстройства (ПЛР). Экзвизитная интенсивность перенесенного насилия, исключительно неблагоприятно воздействующая на личность, связана с картиной сочетания признаков пограничного и нарциссического расстройств.

Особое внимание в настоящее время уделяется феномену нарушения физических и эмоциональных границ как последствию насилия, пережитого в детстве, в результате которого травматический опыт хронифицируется. Вторжение влечет за собой нарушение отношений с собственным телом, которое включает не только изменение позитивного отношения к нему, но и искажение телесной экспрессии, стиля движений. Образ телесного «Я» у людей с эмоциональным опытом насилия, пережитого в детстве, характеризуется значительной проницаемостью границ, переживанием их как хрупких, неустойчивых и уязвимых к любому вторжению.

И все же главным последствием детской сексуальной травмы современные исследователи считают «утрату базового доверия к себе и миру».

Как психологическое насилие можно квалифицировать и ту ситуацию, в которой оказывается ребенок в семье с аддиктивным поведением, например, в семье, где один или оба родителя — алкоголики или наркоманы. Психический статус ребенка при этом определяется паттерном зависимости от компульсивного поведения родителей, формирующимся как следствие попыток ребенка обрести безопасность, сохранить собственную идентичность и самоуважение. Этот паттерн получил название «созависимость» (*codependence*).

Ребенок, пытаясь взять на себя решение семейных проблем, отрицает свои собственные потребности. В результате он становится зависимым от потребностей, желаний, надежд и страхов семьи. Такие условия не позволяют ребенку чувствовать себя в безопасности, испытывать безусловную любовь, вести себя спонтанно. Для того, чтобы удержать внимание взрослого на себе, ребенок прекращает выражать собственные потребности и стано-

вится созависимым (*Levy et al.*, 1995). Результатом такой формы родительского отношения исследователи называют хрупкость и проницаемость границ «Я», обесценивание чувств (и утрату способности их выражать) и нарушение способности к установлению эмоциональной близости.

Таким образом, очевидно, что феномены психологического насилия, к которым в настоящее время относят неадекватные родительские установки, эмоциональную депривацию и симбиоз, унижение и угрозы, словом, все, что разрушает отношения привязанности, или, напротив, насильственно их фиксирует, играют ничуть не менее важную роль в этиологии личностных расстройств и формировании виктимности.

Лишение родительской любви в младенческом и отроческом возрасте, с одной стороны, способствует развитию неутолимого эмоционального голода, а с другой — неумолимо искажает формирующийся образ «Я». Нестабильность и «ненадежность» эмоциональных отношений делает перцептивный, эмоционально-чувственный образ другого неконстантным, «флуктуирующим» в восприятии ребенка от «тотально плохого» (отвергающего и наказывающего) к «тотально хорошему» (любящему и принимающему) или навсегда становится чужим и потенциально угрожающим.

Как полагает Е. Т. Соколова (1995), другая форма неадекватного родительства — эмоциональный симбиоз — будучи абсолютно противоположным паттерном взаимоотношений, приводит к таким же искажениям образа «Я», как и депривация. Симбиоз представляет собой экстремальную форму взаимозависимости, связанной с переживаниями полного «слияния» и «растворения» в другом, когда границы «Я» утрачиваются. У участника симбиотических отношений отсутствует потребность в собственной индивидуальности, так велико его желание «утонуть» в другом. Симбиотическая связь матери и ребенка характеризуется отсутствием, стиранием в сознании родителя границ между «Я» и «моим ребенком». Однако, если ребенок оказывается «не таким», «плохим», то родитель отвергает эту часть «Я», отторгает ее, будучи не в силах принять мысль «Я — плохой, так как часть меня — плохая». При этом затрудненным оказывается вторичное, «когнитивное» самоопределение, так как ответить на вопрос «Кто я?» можно, только отделяя и отличая от другого себя и свои границы. Такой тип взаимоотношений порождает импульсивную предельную открытость границ и провоцирует любое вторжение другого — физическое,

сексуальное, психологическое. Само вторжение так же, как и в предыдущем случае, может переживаться не только как собственно насильственный акт, но и как желанное заполнение интрапсихического «вакуума», обретение объекта для слияния.

Таким образом, эмоциональная депривация и эмоциональный симбиоз не только оказывают исключительно неблагоприятное воздействие на формирующийся образ «Я» и картину мира ребенка, но и создают психологический базис, особую «перцептивную готовность» для других форм вторжения, в частности, физического и сексуального.

Если кроме родительского давления ребенку довелось пережить экзвивитные формы насилия, такие как инцест или избиение, то вследствие этого формируется особая личностная организация (а именно — пограничная личностная структура), характеризующаяся диффузной самоидентичностью, полезависимым когнитивным стилем, зависимостью самооценки от оценок значимых других и т. д., что доказано рядом эмпирических исследований. Ведущий защитный механизм личности — расщепление — позволяет сосуществовать во внутренней ткани самосознания голосам хрупкого, слабого, зависимого «Я», и агрессивного, грандиозного «Я», причем в зависимости от внешних условий, может актуализироваться как позиция «жертвы», «слабенького», «маленького», так и позиция агрессора, «преследователя», «палача».

Сформировавшийся синдром зависимости, характеризующийся предельной открытостью, неструктурированностью и проницаемостью границ «Я», манипулятивным стилем отношений, зависимостью самооценки от оценок значимых других и подкрепляемый ненасыщаемой у пограничных личностей аффилиативной потребностью, настойчиво требует объекта, ищет и находит его (Соколова, Николаева, 1995). Неудовлетворенный эмоциональный голод в сочетании с виктимной личностной организацией провоцирует неразборчивость, психологическую «всеядность» в контактах, и делает поведение потенциальной жертвы провоцирующим агрессора.

Таким образом, единый смысл, единую природу, имеют такие расстройства, как алкогольная и наркотическая зависимость, пищевые аддикции (в этих случаях объектом зависимости становится не другой человек, а определенное химическое соединение, пища или собственный искаженный образ физического «Я»), «порочный круг» привязанности женщины к истязавшему ее мужу, преданность

идею у последователей деструктивных культов, феномен повторяющегося изнасилования, когда жертва систематически подвергается сексуальным атакам. Это подтверждает и тот факт, что в любом из вышеназванных случаев жертва, будучи избавленной от власти и насилия агрессора, будь то муж-садист или духовный наставник секты, переживает чувство покинутости, растерянности, беспомощности, которые часто перерастают в длительную депрессию.

Согласно имеющимся в литературе данным, наибольший процент случаев сексуального насилия попадает на дошкольный и подростковый возраст жертвы (Конышева, 1988). Это, вероятнее всего, обусловлено тем, что эти периоды являются кризисными в развитии ребенка — на них приходится наибольшее количество новообразований (Выготский, 1984; Лисина, 1986), они характеризуются сильными изменениями телесного облика, значительными личностными изменениями, что делает ребенка, с одной стороны, более хрупким, уязвимым, стрессодоступным, с другой стороны, более «заметным», привлекательным для насильника.

Теория объектных отношений традиционно считает возрастом формирования пограничного личностного расстройства период до года, то есть именно раннее детство. Однако при распространенности пограничного личностного расстройства в популяции трудно поверить, что все эти люди во младенчестве подвергались телесным наказаниям и сексуальным атакам. Скорее речь идет об иных, менее заметных формах насилия.

Так, в сборнике исследований пограничной патологии, вышедшем под редакцией *M. Stone* (1986), можно найти указания на то, что эротическая сверхстимуляция в раннем детском возрасте может быть причиной развития пограничной личностной структуры. *M. Stone* отмечает, что в основе пограничного личностного расстройства, кроме сексуальной виктимизации, могут лежать и другие, равнозначные факторы, такие как родительская жестокость и отвержение (*Stone*, 1986).

Действительно, в силу беспомощности и зависимости младенца родительское отношение к нему играет огромную роль в начальном периоде жизни. Основные типы искаженного родительского отношения — депривация и симбиоз — рассматриваются в настоящее время как психологическое насилие. Именно они ложатся в основу формирования виктимной личностной организации, которая вынуждает ее обладателя всю последующую жизнь вызывать на себя другие ситуации насилия.

Таким образом, у людей, перенесших в детстве насилие, были обнаружены единые системообразующие особенности самосознания, среди которых (Ильина, 2000):

- низкая степень внутренней цельности образа «Я», вплоть до нарушений переживания «телесного единства», с чрезвычайно высокой проницаемостью, уязвимостью и слабостью границ телесного образа «Я»;
- особые искажения телесного «пласта» самосознания, специфически связанные с пережитым насилием, а именно расщепление системы телесных смыслов и ценностей, выражающееся в грандиозном расширении анатомически-функционального смысла определенного органа, сосредоточенности на его физической целостности и здоровье, и отщеплении его от обесцениваемых и «анестезируемых» эмоционально-чувственных смыслов;
- метафорический, «квазителесный» характер репрезентаций детско-родительских отношений, когда в качестве образов «Я» и других выступают отдельные, выхваченные из контекста качества объекта, что проявляет себя в нарушении их целостности, фрагментарности и расщепленности;
- стратегии личностной защиты, опирающиеся преимущественно на примитивные защитные механизмы, среди которых преобладают расщепление, отрицание и обесценивание, в то время как идеализация встречается редко и не является типичной, что связано с эмоционально дефицитным детским опытом;
- низкий уровень когнитивной оснащенности образа «Я», с высокой зависимостью от поля и значительным участием аффективных компонентов.

Результаты ряда исследований последних лет, усматривающих связь между некоторыми видами насилия и эмоциональной депривации, пережитых в прошлом, и формированием пограничного и нарциссического личностных расстройств, позволяют рассматривать этиологию и генез расстройств личности, расстройств питания, аддикций и некоторых форм девиантного поведения в рамках единого теоретико-методологического подхода (Herman, 1986, Ogata, 1986, Bryer et al., 1987, Salzman, 1988, Leetz et al., 1991, Gabbard, Twemlow, 1994, Соколова, 1994, 1995, 1998).

Таким образом, любая ситуация насилия вряд ли является случайной для жертвы. Вероятнее, что она окажется подготовленной

всей предыдущей историей жизни ребенка, и прежде всего — историей его детско-родительских отношений. Тем более что ни одна эксквизитная форма насилия не изолирована от тех видов психологического ущерба, которые наносит патогенное родительство.

Еще одной теорией, которая подробно исследует, каким образом у человека может формироваться сценарий виктимной личности, является транзактный анализ, изложенный в главе 2 настоящего справочника.

1.8. ДИАГНОСТИКА ВИКТИМНОСТИ

В настоящее время большинство существующих диагностических методов направлено на идентификацию «отставленных во времени эффектов сексуальной травматизации» (Cahill et al., 1991), среди которых наиболее типичны нарушения Я-концепции, чувство вины, депрессия, трудности в межличностных отношениях и сексуальные дисфункции. Чаще всего используются такие проективные подходы, как анализ проективных рисунков человеческой фигуры и дерева (Hibbard, Hartman, 1990, Torem et al., 1990), результатов теста руки, ТАТ и Роршах (Leifer et al., 1991, Saunders, 1991). Кроме того, часто используются тест вставленных фигур Виткина, рисунок несуществующего животного, методика исследования самооценки, Шкала оценки интенсивности эмоционального опыта пережитого насилия, методика «Пять событий детства», проективный рисунок «Семья, в которой я вырос» и ряд других.

С данными диагностическими методиками можно ознакомиться в соответствующей литературе (например, Практикум по психологии, 1996; Прикладная социальная психология, 1998; Райгородский, 1998 в). Нам также показалось полезным привести в настоящем справочнике ссылки на интернет-ресурсы, содержащие наборы тестов и бланковых методик, в том числе в режиме on-line:

<http://psi.webzone.ru/st/200300.htm>

<http://www.private.peterlink.ru/philo/blamet.html>

<http://psy.agava.ru/>

<http://www.psyserver.narod.ru/metodik.htm>

<http://azpsy.chat.ru/tests.html>

<http://www.eniostyle.ru/test/>; <http://www.halyava.ru/alexkuck/>

В данном справочнике мы приводим психодиагностическую методику (Андронникова, 2003), предназначенную для измерения предрасположенности подростков к реализации различных форм виктимного поведения. Объектом приложения методики являются социальные и личностные установки. Тест-опросник представляет набор специализированных психодиагностических шкал, направленных на измерение предрасположенности к реализации отдельных форм виктимного поведения. Предназначен для обследования лиц старшего подросткового и юношеского возраста.

1.8.1. Методика «Склонность к виктимному поведению»

Инструкция для испытуемого:

Вам предлагается ряд утверждений, каждое касается особенностей Вашего характера, Вашей личности, Вашего поведения, отдельных поступков, отношения к людям, взглядов на жизнь и т. п. Если Вы считаете, что утверждение верно по отношению к Вам, то дайте ответ «Да», в противном случае — «Нет». Свой ответ зафиксируйте в имеющемся у Вас ответном листе, поставив крестик в клеточку, соответствующую номеру утверждения в вопроснике и виду Вашего ответа. Ответы необходимо дать на все вопросы.

Не существует «верных» и «неверных» ответов, так как каждый прав по отношению к своим собственным взглядам. Постарайтесь отвечать точно и правдиво.

Не нужно долго размышлять над каждым вопросом, старайтесь как можно быстрее решить, какой из двух ответов, пусть весьма относительно, но все-таки ближе к истине. Вас не должно смущать, что некоторые из вопросов кажутся слишком личными, поскольку исследование не предусматривает анализа каждого вопроса и ответа, а опирается лишь на количество ответов одного и другого вида. Кроме того, Вы должны знать, что результаты индивидуально-психологических исследований, как и медицинских, не подлежат широкому обсуждению.

Не делайте никаких пометок в тексте инструкции.

Текст опросника

1. Я считаю, что в моей жизни неприятных событий происходит больше, чем у других.
2. Если я попадаю в неприятное положение, то мне лучше всего не сопротивляться и держать язык за зубами.

3. Я охотно записался бы добровольцем для участия в каких-либо боевых действиях.
4. Я ценю в людях осторожность и осмотрительность.
5. Даже если бы за опасную работу хорошо заплатили, я не взялся бы за ее выполнение.
6. Если меня обидели, то я обязательно должен отплатить за это.
7. Если бы другие люди не мешали мне, я добился бы гораздо большего.
8. У меня никогда не было неприятностей из-за моего поведения, связанного с половой жизнью.
9. Временами мне хочется ломать вещи, бить посуду.
10. У меня бывали такие периоды, тянувшиеся дни, недели или даже месяцы, когда я не мог ни за что взяться, так как не мог включиться в работу.
11. Я не всегда говорю правду.
12. В более раннем возрасте меня выгоняли из школы за плохое поведение.
13. Иногда я перехожу улицу там, где мне удобно, а не там, где положено.
14. Временами я так настаиваю на своем, что окружающие теряют терпение.
15. Другие мне кажутся счастливее меня.
16. Думаю, что многие люди преувеличивают свои несчастья, чтобы добиться сочувствия и помощи.
17. Думаю, мне понравилась бы работа, связанная с защитой слабых и обездоленных.
18. Меня трудно переубедить.
19. Мне приходится так много заботиться о близких людях, что на заботу о себе времени зачастую не хватает.
20. Я навряд ли добьюсь в своей жизни чего-то действительно стоящего.
21. Мне регулярно делают больно окружающие меня люди.
22. Я не сержусь, когда надо мной посмеиваются.
23. Я считаю, что большинство людей способно солгать, если это в их интересах.
24. Я редко совершаю поступки, о которых потом сожалею (больше и чаще, чем другие).
25. Я очень редко ссорюсь с членами моей семьи.
26. Я не могу отбросить некоторые условности даже ради получения удовольствия.

27. Большую часть времени у меня такое чувство, как будто я сделал что-то плохое или злое.
28. Большую часть времени я чувствую себя счастливым.
29. Некоторые люди так любят командовать, что мне хочется все сделать наоборот, даже если я знаю, что они правы.
30. Если кто-то нарушает правила, я возмущаюсь.
31. Я никогда не шел на опасное дело ради сильных впечатлений.
32. Я получаю больше удовольствия от игры или скачек, если не держу пари.
33. В школе меня никогда не вызывали к директору за озорство.
34. Мои манеры за столом в гостях лучше, чем у себя дома.
35. Я считаю, что большинство людей ради выгоды скорее поступят нечестно, чем уступят случай.
36. Мое поведение в значительной мере определяется правилами и привычками окружающих меня людей.
37. Я предпочитаю решение конфликтов без применения силы.
38. Я бываю возмущен и раздражен, когда приходится признать, что меня умело провели.
39. Мне безразлично, что обо мне говорят другие.
40. Если бы в наше время проводились бои гладиаторов, то я бы непременно в них поучаствовал.
41. Я умею отказывать людям, которые просят меня об одолжении.
42. Мне трудно поддерживать разговор с людьми, с которыми я только что познакомился.
43. Я не могу прекратить ситуацию, даже если чувствую себя неловко и напряженно.
44. Терпеть боль всем назло бывает даже приятно.
45. Человек должен иметь право выпить столько, сколько захочет.
46. Если я в детстве нехорошо вел себя, то меня наказывали.
47. Я мог бы выполнять работу, связанную с уходом за больными или умирающими.
48. Я всегда сразу замечаю, если ситуация становится опасной.
49. Я наметил себе жизненную программу, основанную на чувстве долга и ответственности, и стараюсь ее выполнять.
50. Иногда я не уступаю людям не потому, что дело действительно важное, а просто из принципа.
51. Верно утверждение, что если детей не бить, то толку из них не получится.

52. Мои родители никогда не наказывали меня физически.
53. Если при покупке автомобиля мне придется выбирать между скоростью и безопасностью, то я выберу безопасность.
54. Меня чаще, чем других, обзывали в школе.
55. Люди справедливо возмущаются, когда узнают, что преступник остался безнаказанным.
56. Когда я попадаю в неприятную ситуацию, то надеюсь только на свои силы.
57. Я уверен, что того, кто совершает злые поступки, в будущем ожидает кара.
58. Я могу дружелюбно относиться к людям, поступки которых я не одобряю.
59. Я готов простить грубость моему партнеру, если у меня есть надежда, что это не повторится.
60. Безопаснее никому не доверять.
61. Бывает, что я провожу вечер в компании малознакомых мне людей.
62. Я регулярно попадаю в неприятные ситуации.
63. Иногда у меня такое настроение, что я готов первым начать драку.
64. Я иногда нарушаю закон или установленные правила.
65. Я не рискнул бы прыгать с парашютом.
66. Большинству людей не нравится поступаться своими интересами ради других.
67. Я легко теряю терпение.
68. Только неожиданные обстоятельства и чувство опасности позволяют мне по-настоящему проявить себя.
69. Меня очень трудно разозлить.
70. Люди часто разочаровывают меня.
71. У меня бывает такое чувство, что трудностей слишком много и нет смысла пытаться их преодолеть.
72. Меня трудно рассердить.
73. Вполне можно обойти закон, если вы этим его по существу не преступаете.
74. Я пью алкогольные напитки умеренно (или совсем не пью).
75. Я часто встречал людей, завидовавших моим идеям только потому, что они пришли в голову не им первым.
76. Даже если я злюсь, то стараюсь не прибегать к ругательствам.

... Мне бы хотелось...
... чтобы...
... Если кто-то...
... Я редко...
... Если по отношению...
... то я желаю ему...
... Я верю, что за это...
... ответственности с этим...
... Каждый ребенок знает...
... Я предпочитаю не об...
... обижают меня...
... Я никогда не вступаю в...
... питься за того, кого обижают...
... Вредное воздействие ал...
... преувеличивают...
... Собака, которая не слу...
... рили

Ключи для
1 Шкала социальной желат...
5 (да), 11 (нет), 13 (нет),
64 (нет), 76 (нет).
2 Шкала склонности к аг...
агрессивный тип потерпевше...
6 (да), 9 (да), 14 (да), 25 (не...
37 (нет), 45 (да), 50 (да), 51 (да...
63 (да), 67 (да), 69 (нет), 72 (не...
81 (нет), 82 (да), 86 (да).
3 Шкала склонности к са...
к чему поведению (активный т...
3 (да), 4 (нет), 5 (нет), 13 (не...
28 (нет), 31 (нет), 32 (да), 33 (не...
65 (нет), 68 (да), 74 (нет), 76 (не...
4 Шкала склонности к...
активный тип потерпевше...
11 (нет), 13 (нет), 17...
47 (да), 49 (да), 55 (не...)

77. Мне больше нравится работать с руководителем, дающим строгие четкие указания, чем с руководителем, предоставляющим большую свободу.

78. Если кто-то затевает интересное, пусть и опасное дело, я его поддержу.

79. Я редко даю сдачу, когда меня бьют.

80. Если по отношению ко мне кто-то поступает несправедливо, то я желаю ему настоящего наказания.

81. Я верю, что за зло можно отплатить добром, и действую в соответствии с этим.

82. Каждый ребенок знает, что добро должно быть с кулаками.

83. Я предпочитаю не общаться со сверстниками, так как они обижают меня.

84. Я никогда не вступаю в уличный конфликт, чтобы заступиться за того, кого обижают.

85. Вредное воздействие алкоголя и табака на человека сильно преувеличивают.

86. Собака, которая не слушается, заслуживает, чтобы ее ударили.

Ключи для подсчета первичных баллов

1. Шкала социальной желательности ответов.

5 (да), 11 (нет), 13 (нет), 25 (да), 34 (нет), 39 (нет), 58 (да), 64 (нет), 76 (нет).

2. Шкала склонности к агрессивному виктимному поведению (агрессивный тип потерпевшего).

6 (да), 9 (да), 14 (да), 25 (нет), 26 (нет), 29 (да), 33 (нет), 34 (нет), 37 (нет), 45 (да), 50 (да), 51 (да), 55 (нет), 57 (нет), 58 (нет), 60 (да), 63 (да), 67 (да), 69 (нет), 72 (нет), 73 (да), 74 (нет), 79 (нет), 80 (да), 81 (нет), 82 (да), 86 (да).

3. Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению (активный тип потерпевшего).

3 (да), 4 (нет), 5 (нет), 13 (да), 23 (да), 24 (нет), 26 (нет), 27 (да), 28 (нет), 31 (нет), 32 (да), 33 (нет), 35 (да), 40 (да), 53 (нет), 62 (да), 65 (нет), 68 (да), 74 (нет), 76 (да), 78 (да).

4. Шкала склонности к гиперсоциальному поведению (инициативный тип потерпевшего).

11 (нет), 13 (нет), 17 (да), 19 (да), 30 (да), 34 (нет), 39 (нет), 47 (да), 49 (да), 55 (да), 58 (да), 64 (да), 66 (нет), 84 (нет).

5. Шкала склонности к зависимому и беспомощному поведению (пассивный тип потерпевшего).

1 (да), 2 (да), 5 (да), 16 (да), 18 (нет), 20 (да), 21 (да), 22 (нет), 36 (да), 41 (нет), 43 (да), 44 (да), 46 (да), 54 (да), 59 (да), 71 (да), 75 (да), 77 (да), 83 (да).

6. Шкала склонности к некритичному поведению (некритичный тип потерпевшего).

8 (нет), 9 (да), 10 (да), 15 (да), 16 (да), 31 (нет), 32 (да), 33 (нет), 38 (да), 40 (да), 42 (нет), 45 (да), 48 (нет), 56 (да), 61 (да), 65 (нет), 70 (да), 74 (нет), 85 (да).

7. Шкала реализованной виктимности.

8 (нет), 19 (да), 25 (нет), 27 (да), 28 (нет), 33 (нет), 38 (да), 43 (да), 44 (да), 46 (да), 51 (да), 52 (нет), 54 (да), 59 (да), 62 (да), 74 (нет), 76 (да), 83 (да).

Порядок работы

Исследование может проводиться индивидуально либо с группой испытуемых. В последнем случае необходимо, чтобы каждый из них имел не только персональный бланк ответного листа, но и отдельный опросник с инструкцией. Размещаться испытуемые должны так, чтобы не создавать помех друг другу в процессе работы. Психолог кратко излагает цель исследования и правила работы с опросником. Важно при этом достичь положительного, заинтересованного отношения исследуемых к выполнению задания. Их внимание обращается на недопустимость взаимных консультаций по ответам в процессе работы и каких-либо обсуждений между собой. После этих разъяснений психолог предлагает внимательно изучить инструкцию, отвечает на вопросы, если они возникли после ее изучения, и предлагает перейти к самостоятельной работе с опросником.

Обработка результатов

Первая процедура касается получения первичных, или «сырых», оценок. Для ее осуществления подсчитывается количество отметок (крестиков), совпавших с «окнами» шаблона. Полученные значения заносятся в столбец первичных оценок протокола занятия. Вторая процедура связана с переводом первичных оценок в стандартные оценки (для исследуемых 15–16 лет) с помощью таблицы.

№ п/п	Название шкалы	Показатели в сырых баллах											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Социальная желательность ответов	1-5	6-7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
2.	Агрессивное поведение	1-5	6-7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
3.	Склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению	1	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
4.	Склонность к гиперсоциальному поведению	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

№ п/п	Название шкалы	Показатели в сырых баллах									
		1	2	—	3	4	—	5	6	—	7–9
1.	Социальная желательность ответов	1–5	6–7	8	9–10	11–12	13–14	15–16	17	18–19	20–27
2.	Агрессивное поведение	1–5	6	7	8	9	10	11	12	13	14–22
3.	Склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению	1–2	3	4	5	6	7	—	8	9	10–14
4.	Склонность к гиперсоциальному поведению	1–3	4–5	6	7	8–9	10–11	12	13	14	15–19
5.	Склонность к зависимому и беспомощному поведению	1–4	5	6–7	8	9	10–11	12	13	14–15	16–19
6.	Склонность к некритичному поведению	1–4	5	6–7	8	9	10–11	12	13	14–15	16–18
7.	Реализованная виктимность	1–4	5	6–7	8	9	10–11	12	13	14–15	16–18
		Номер стена									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		Ниже нормы			Норма				Выше нормы		

Следует обратить особое внимание на оценку по шкале 1, имеющую значение для общей характеристики достоверности ответов. Столь же важен результат по шкале 7, отражающей реализованность виктимного поведения. От результатов по этой шкале будет зависеть уровень присутствия данного вида поведенческих реакций.

После подсчета стандартных баллов по таблице необходимо нарисовать профиль виктимного поведения личности. Для этого нужно указать полученный результат на схеме и закрасить отмеченные секторы (рис. 1.1).

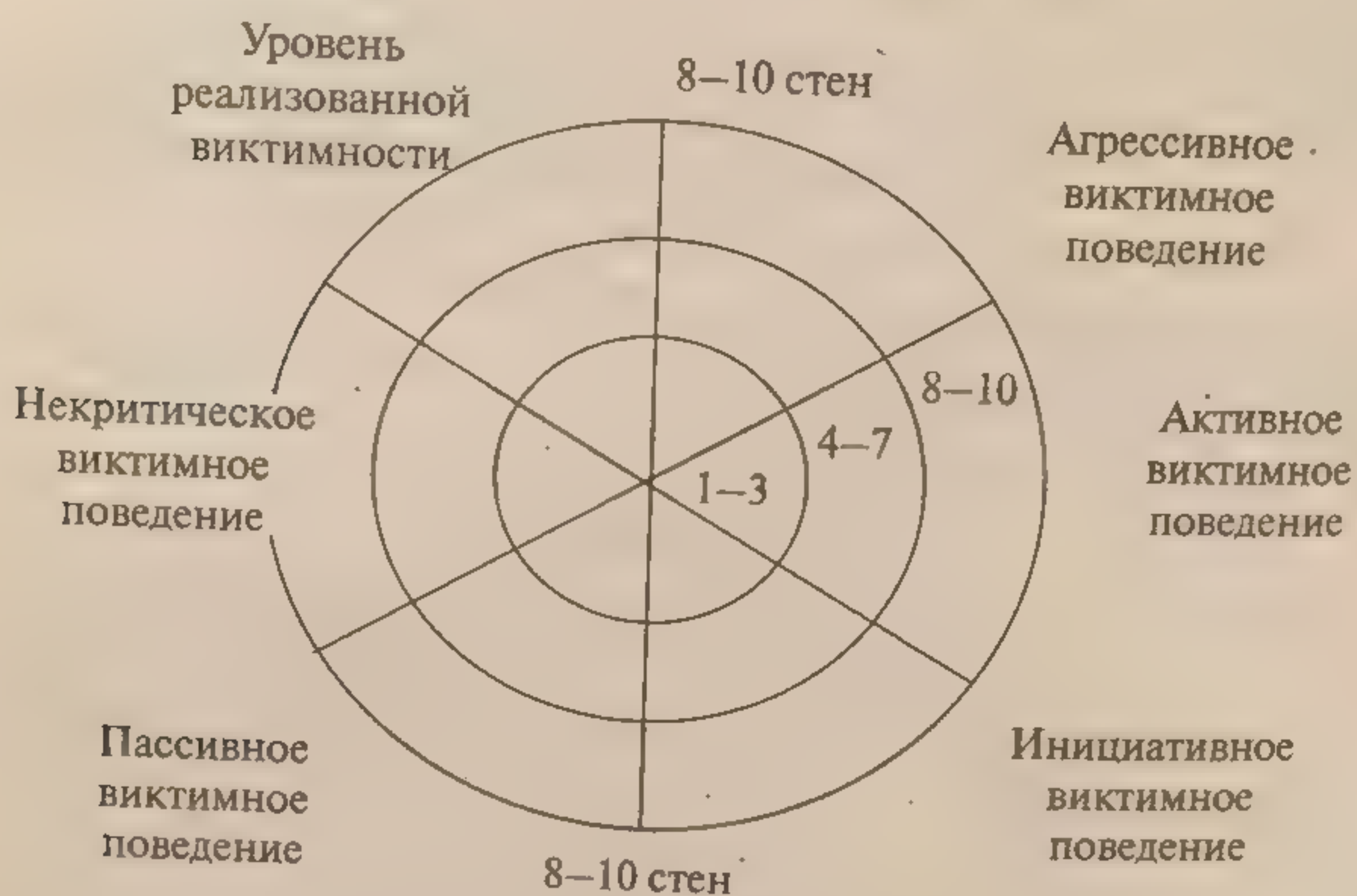


Рис. 1.1. Профиль виктимного поведения личности

Интерпретация полученных результатов, психологическое заключение и рекомендации должны быть даны на основе понимания сути вопросов в каждой шкале, глубинных связей исследуемых факторов между собой и с другими психологическими и психофизиологическими характеристиками и их роли в поведении и деятельности человека.

Интерпретация результатов

Шкала реализованной виктимности (седьмая шкала)

Если показатели по данной шкале ниже нормы (1–3 стень), очевидно, что испытуемый нечасто попадает в критические ситуации либо у него уже успел выработаться защитный способ поведения,

позволяющий избегать опасных ситуаций. Однако внутренняя готовность к виктимному способу поведения присутствует. Скорее всего, ощущая внутренний уровень напряжения, испытуемый стремится вообще избегать ситуации конфликта.

Если показатели выше нормы (8—9 стенов) — это означает, что испытуемый достаточно часто попадает в неприятные или даже опасные для его здоровья и жизни ситуации. Причиной этого является внутренняя предрасположенность и готовность личности действовать определенными, ведущими в индивидуальном профиле способами. Чаще всего это стремление к агрессивному, недуманному действию спонтанного характера.

Шкала склонности к агрессивному виктимному поведению. Модель агрессивного виктимного поведения

Выше нормы (8—10 стенов). К данной группе относятся испытуемые, склонные попадать в неприятные и опасные для жизни и здоровья ситуации в результате проявленной ими агрессии в форме нападения или иного провоцирующего поведения (оскорбление, клевета, издевательство и т. д.). Для них характерно намеренное создание или провоцирование конфликтной ситуации. Их поведение может являться реализацией типичной для них антиобщественной направленности личности, в рамках которой агрессивность проявляется по отношению к определенным лицам и в определенных ситуациях (избирательно), но может быть и «размытой», неперсонифицированной по объекту. Наблюдается склонность к антиобщественному поведению, нарушению социальных норм, правил и этических ценностей, которыми зачастую субъект пренебрегает. Такие люди легко поддаются эмоциям, особенно негативного характера, ярко их выражают, доминантны, нетерпеливы, вспыльчивы. При всех различиях в мотивации поведения характерно наличие насильственной антиобщественной установки личности.

С учетом мотивационной и поведенческой характеристик могут быть представлены такие типы (или подтипы), как корыстный, сексуальный (половая распущенность), связанный с бытовыми конфликтами (скандалист, семейный деспот), алкоголик, негативный мститель, лицо психически больное и т. д.

Ниже нормы (1—3 стенов). Для лиц данного типа характерно снижение мотивации достижения, спонтанности. Возможна высокая обидчивость. Хороший самоконтроль, стремление придерживаться принятых норм и правил. Стабильность в сохранении установок, интересов и целей.

Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению. Модель активного виктимного поведения

Выше нормы (8–10 стен). Жертвенность, связанная с активным поведением человека, провоцирующим ситуацию виктимности своей просьбой или обращением. По существу, для активных потерпевших характерно поведение двух видов: провоцирующее, если для причинения вреда привлекается другое лицо, и самопричиняющее, которое характеризуется склонностью к риску, необдуманному поведению, зачастую опасному для себя и окружающих. Последствий своих действий могут не осознавать или не придавать им значения, надеясь, что все обойдется. С учетом специфики поведения и отношения к виктимным последствиям в рамках этого типа представлены: сознательный подстрекатель (обращающийся с просьбой о причинении ему вреда), неосторожный подстрекатель (поведение объективно в форме какой-либо просьбы или иным способом провоцирует преступника на причинение вреда, но сам потерпевший этого в должной мере не сознает), сознательный самопричинитель (лицо, умышленно причиняющее себе физический или имущественный вред), неосторожный самопричинитель (вред причинен собственными неосторожными действиями в процессе совершения иного умышленного или неосторожного преступления).

Ниже нормы (1–3 стен). Повышенная забота о собственной безопасности, стремление оградить себя от ошибок, неприятностей. Может приводить к пассивности личности по принципу «лучше ничего не делать, чем ошибаться». Характеризуется повышенной тревожностью, мнительностью, подвержен страхам.

Шкала склонности к гиперсоциальному виктимному поведению. Модель инициативного виктимного поведения

Выше нормы (8–10 стен). Жертвенное поведение, социально одобряемое и зачастую ожидаемое. Сюда относятся лица, положительное поведение которых обращает на них преступные действия агрессора. Человек, который демонстрирует положительное поведение в ситуациях конфликта либо постоянно, либо в результате должностного положения, ожидания окружающих. Люди данного типа считают недопустимым уклонение от вмешательства в конфликт, даже если это может стоить им здоровья или жизни. Последствия таких поступков осознаются не всегда. Смел, решителен, отзывчив, принципиален, искренен, добр, требователен, готов рисковать, может быть излишне самонадеян. Нетерпим к поведению,

нарушающему общественный порядок. Самооценка чаще всего завышенная. Поведение имеет положительные мотивы.

Ниже нормы (1–3 стенов) — характеризуется пассивностью, равнодушием со стороны подростка к тем явлениям, которые происходят вокруг него. Действует по принципу «моя хата с краю», что может быть последствием как обиды на внешний мир, так и формирования в результате ощущения непонимания, изолированности от мира, отсутствия чувства социальной поддержки и включенности в социум.

Шкала склонности к зависимому и беспомощному поведению (модель пассивного виктимного поведения)

Выше нормы (8–10 стенов) — лица, не оказывающие сопротивления, противодействия преступнику по различным причинам: в силу возраста, физической слабости, беспомощного состояния (стабильного или временно), трусости, из боязни ответственности за собственные противоправные или аморальные действия и т. д. Могут иметь установку на беспомощность. Нежелание делать что-то самому, без помощи других. Могут иметь низкую самооценку. Постоянно вовлекаются в кризисные ситуации с целью получения сочувствия и поддержки окружающих. Имеет ролевую позицию жертвы. Робок, скромн, сильно внушаем, конформен. Возможен также вариант усвоенной беспомощности в результате неоднократного попадания в ситуации насилия. Склонен к зависимому поведению, уступчив, оправдывает чужую агрессию, склонен всех прощать.

Ниже нормы (1–3 стенов) — склонность к независимости, обособленности. Всегда стремится выделиться из группы сверстников, имеет на все свою точку зрения, может быть непримирим к мнению других, авторитарен, конфликтен. Повышенный скептицизм. Возможна внутренняя ранимость, приводящая к повышенному желанию обособиться от окружающих.

Шкала склонности к некритичному поведению. Модель некритичного виктимного поведения

Выше нормы (8–10 стенов). К данной группе относятся лица, демонстрирующие неосмотрительность, неумение правильно оценивать жизненные ситуации. Некритичность может проявиться как на базе личностных негативных черт (алчность, корыстолюбие и др.), так и положительных (щедрость, доброта, отзывчивость, смелость и др.), а кроме того, в силу невысокого интеллектуального уровня. Эти лица демонстрируют неосторожность, неосмотрительность,

неумение правильно оценивать жизненные ситуации в результате каких-либо личностных или ситуативных факторов: эмоциональное состояние, возраст, уровень интеллекта, заболевание.

Личность не критичного типа обнаруживает склонность к спиртному, неразборчивость в знакомствах, доверчивость, легкомысленность. Имеет непрочные нравственные устои, что усиливается отсутствием личного опыта или не учетом его. Склонны к идеализации людей, оправданию негативного поведения других, не замечают опасности.

Ниже нормы (1—3 стен) — вдумчивость, осторожность, стремление предугадывать возможные последствия своих поступков, которые иногда приводят к пассивности подростка, страхам. Самореализация подростка в этом случае значительно затруднена, может появляться социальная пассивность, приводящая к неудовлетворенности своими достижениями, чувству досады, зависти.

Традиционно в виктимологии психотерапия проводится с жертвами насильственных форм насилия, либо непосредственно с агрессорами, либо с отсроченными последствиями насилия, либо с личностными расстройствами, в частности с психопатией. В терапии будут рассмотрены в гл.

Однако очевидно, что отнюдь не все последствия перенесения работы с последствиями перенесения хореографической работы собственной виктимностью, в первую очередь, снижения потенциальной жертвы виктимности в виктимности.

В целом, отличия и немедицинские

В целом, отличия между психотерапевтической и немедицинской психотерапией, на котором профессионалы имеют в виду, что психически здоровые люди...

... в виду, что клиент не
... профессионально
... здоровый человек, то
... человеком или наход
... психическим (Емельянова
... подробно

...клиент не
...человек, то
...человеком или наход
...ическим (Емельянова, 20
...Особенности
...внимательно рассматрив

ПСИХОТЕРАПИЯ ВИКТИМНОСТИ

Традиционно в виктимологии психологическая интервенция и психотерапия проводятся с жертвами, уже перенесшими различные формы насилия, либо непосредственно сразу после события, либо с отсроченными последствиями травмы в виде различных личностных расстройств, в частности, ПТСР. Эти вопросы психотерапии будут рассмотрены в главе 3 настоящего справочника.

Однако очевидно, что отнюдь не менее актуальным, чем работа с последствиями перенесенной травмы, представляется психотерапевтическая работа собственно с комплексом жертвы, или виктимностью, в первую очередь с целью профилактики превращения потенциальной жертвы в жертву реальную, или латентной виктимности в виктимность реализованную.

Рассмотрению различий между консультированием и психотерапией посвящено немало работ, как отечественных, так и зарубежных авторов (Психотерапевтическая энциклопедия, 1998; Кочюнас, 1998; Роджерс, 1999; Айви и др., 1999; Фицджеральд, 2001; Бьюдженталь, 2001; Малкина-Пых, Таланов, 2003), и мы не будем подробно останавливаться на данном вопросе.

В целом, отличия между психологическим консультированием и немедицинской психотерапией заключаются в уровне консультативного взаимодействия, на который решается пойти клиент и к которому профессионально готов психолог. Кроме того, следует иметь в виду, что клиент немедицинской терапии — это психически здоровый человек, то есть он не может быть психически больным человеком или находиться в состоянии, пограничном с психотическим (Емельянова, 2004).

Особенности виктимной структуры личности (психологии жертвы) подробно рассмотрены в главе 1. Исходя из этих особенностей, мы и будем рассматривать сущность консультирования/психотерапии.

Клиент-жертва подавляет специфические факты, мысли, чувства, поведенческие реакции по отношению к себе, другим и происходящим событиям. Тем самым он способствует подтверждению принятых им в детстве решений относительно себя и окружающего мира, и это помогает ему чувствовать себя жертвой.

Жертва интерпретирует происходящие события в соответствии со своей жизненной установкой, и даже сама пытается создавать ситуации, подтверждающие ее значимость. Она демонстрирует свое несчастье и закрепощенность в разнообразных ситуациях, чувствуя при этом вину, обиду, печаль, стыд, беспокойство, страх, гнев. Причем ее чувства носят хронический характер (Плотников, 2003).

Для клиента-жертвы характерно убеждение в том, что его восприятие является отражением происходящих событий, но никак не внутреннего состояния и не выбранных им самим мыслей и чувств. Кто-то или что-то заставляет его чувствовать себя несчастным, подавленным, злым, обиженным, и за его чувства ответственны окружающие и сложившаяся ситуация. «Посмотрите, что вы со мной делаете!» — восклицает жертва. Такие клиенты используют свои «излюбленные» эмоции, которые поощрялись и разрешались в доме их детства, для получения поглаживаний от окружающих. Один жалуется и ждет поглаживаний за продолжение своих страданий. Другой клиент живет в ожидании катастрофы и приводит факты, обосновывающие свои страхи. Третий стремится повысить свою самооценку за счет других и ждет изменений от них. «Я не сдамся, пока этот человек не сделает что-нибудь для меня», — твердит он.

Жертвы бессильны и могущественны одновременно. Демонстрируя свое несчастье и свои несчастливые чувства, они используют этот тип шантажа для манипулирования другими. «Если я буду достаточно несчастна, он изменится!», «Если я буду злым и усталым, то мне не придется общаться с женой и детьми!». Жертвы ищут союзников в своих несчастьях.

Работа с клиентами-жертвами может вызывать определенные трудности у консультантов, особенно начинающих. Они могут оказаться в ловушке, когда при работе с клиентом-жертвой отдают предпочтение только эмпатическому слушанию. В этом случае клиент может перейти в разряд «постоянных», чтобы удовлетворять свои не насыщаемые потребности в позитивных поглаживаниях посредством «доброго» консультанта. Если консультант не

поддерживает правила игры, диктуемые клиентом-жертвой, он может столкнуться с негодованием и агрессией, которым должен профессионально противостоять.

Для успешной работы с клиентами-жертвами необходимо использовать психотерапевтические приемы, препятствующие закреплению стереотипных негативных чувств и «жертвенной» позиции.

Работу с клиентом-жертвой необходимо направить на осознание клиентом того факта, что возникающие чувства обусловлены не событиями, а тем, как он их интерпретирует и что при этом говорит сам себе. Если клиент продолжает верить, что это люди и ситуации делают его злым (беспокойным, печальным, виноватым и т. д.), а консультант его в этом поддерживает, то их совместная работа может направиться на решение сиюминутной внешней проблемы. Но решив ее, клиент обязательно создаст себе новые неприятности для оправдания собственного гнева (страха, печали, вины). «Что заставляет вас чувствовать подобным образом?» или «Как этот человек повлиял на вас?» — аналогичными вопросами консультант будет поддерживать представление абонента о себе как о беспомощной жертве обстоятельств, не способной контролировать даже свои эмоции, а тем более отвечать за свои мысли, чувства, поведение и брать на себя обязательства. Это лишает человека веры в собственные силы, в свои способности принимать новые решения в своей жизни и приводить их в исполнение.

Консультанту необходимо понимать, как и когда раздавать поглаживания. Поглаживания за демонстрацию стереотипного негативного чувства будут препятствовать переосмыслению происходящего и нахождению новых, более здоровых моделей поглаживания. Клиентов, удерживающих слезы, следует поглаживать, когда они впервые плачут и разрешают себе чувствовать, что является антитерапевтичным для хронически слезливых жалобщиков.

Обращающиеся за помощью клиенты-жертвы, с одной стороны, желают изменений в своей жизни, хотят «по-другому» себя ощущать, «по-другому» себя вести и думать иначе; с другой, борются против этих изменений, так как их может подстерегать страшная «опасность»: получить то, что они так страстно хотят — любовь к себе, осознание собственной значимости, счастье и благополучие, то, что им так мало знакомо. И они не спешат расставаться с прежним стилем жизни. Сочувствие и поддержка на начальном этапе помогут успокоить и разоружить клиента, а внимательное

слушание и внимательное сопоставление, профессиональная постановка вопросов, грамотное раздавание позитивных поглаживаний и использование подходящих психокоррекционных методов поможет при консультировании данной категории клиентов.

Р. Фицджеральд приводит перечень условий, необходимых для успешной психотерапии.

1. Укрепление психотерапевтических отношений.
2. Укрепление надежды пациента на положительный исход психотерапии.
3. Создание условий для усвоения пациентом новых представлений и форм поведения.
4. Стимуляция положительных эмоций в качестве одного из мотивационных факторов изменений в установках и поведении пациента.
5. Укрепление уверенности пациента в своих силах за счет успешного выполнения им различных заданий.
6. Использование новых представлений и форм поведения в повседневной жизни пациента (Фицджеральд, 2001).

Весь процесс психотерапии делится на три этапа: начальный, средний и завершающий (Емельянова, 2004).

На начальном этапе клиент сосредоточен на своих жалобах, которые касаются, в основном, неудовлетворительных отношений, собственных страданий, депрессивного состояния, апатии, ощущения беспомощности. Как бы ни вел себя созависимый клиент, очевидно одно — он сосредоточен на своей проблеме, а выход из нее представляется ему весьма туманно или нереалистично, если вообще видится.

Начальный этап психотерапии — это сбор информации и ее систематизация. Клиент может хаотично рассказывать о своих несчастьях, о том, что ему «в жизни вообще не везет». Задача терапевта — стимулировать клиента переходить от общих жалоб и рассуждений к описанию конкретных ситуаций, постепенно продвигаясь от неструктурированных описаний к переживанию «здесь и сейчас» того, о чем он говорит.

М. М. Решетников говорит о том, что основная задача психотерапевта на начальном этапе — «удержать клиента в психотерапии, так как в случае неудачи он, скорее всего, больше никогда не отважится на повторную попытку» (Решетников, 2003).

Н. Мак-Вильямс (2003) предлагает перед началом пролонгированного консультативного сопровождения (или немедицинской

психотерапии) проводить интервью, которое приводится здесь в несколько адаптированном к консультативному процессу виде, правда, без значительных изменений.

1. Демографические данные: имя, возраст, пол, национальность, религиозная ориентация, состояние отношений, родители, уровень образования, работа, предшествующий опыт психотерапии (общения с психологами), кто направил на консультацию в этот раз.

2. Текущие проблемы и их состояние: главные трудности и понимание клиентом их причин, история этих проблем, опыт их решения, почему именно сейчас обратился к психологу.

3. Личная история: где родился, вырос, количество детей в семье и место клиента среди них, главные переезды; родители и сиблинги (живы ли, причины и время смерти, если умерли, возраст, здоровье, профессия), каковы их личности с точки зрения клиента; психологические проблемы в семье (например, алкоголизм, психические заболевания, выраженные акцентуации, личностные особенности и т. п.).

4. Младенчество и детство: хотели ли родители клиента рождения ребенка, условия в семье после рождения, что-то необычное в критические периоды развития, некоторые ранние проблемы (еда, туалет, речь, двигательная активность, ночные кошмары, засыпание и т. п.); ранние воспоминания, семейные истории или шутки в адрес клиента.

5. Латентный период: социальные проблемы, проблемы в учебе, в поведении, жестокость к животным, болезни, переезды или семейные стрессы в это время и т. п.

6. Возраст полового созревания: физические проблемы, связанные с созреванием, семейная подготовка к сексуальности, первый сексуальный опыт, школьный опыт, успеваемость и социализация, нарушения питания, использование лекарств, рискованные эксцессы, суицидальные импульсы, антисоциальные паттерны; болезни, потери, переезды и семейные стрессы в это время.

7. Взрослая жизнь: история работы, отношений, адекватность текущих интимных отношений, отношение к детям, хобби, таланты, гордость или удовлетворение.

8. Текущие представления (ментальный статус): состояние аффектов, настроение, качество речи, уровень интеллекта, адекватность памяти, оценка надежности информации, возможность суицида, другие возможности развития проблемы.

9. Заключение. Клиенту может быть задан вопрос, нет ли другой важной информации, которой он обладает и о которой его не спросили; не хочет ли он что-либо добавить.

10. Выводы. Главные текущие темы, области конфликтов, основные защиты, бессознательные фантазии, желания и страхи; центральные идентификации, контридентификации, неоплаканные потери, самооценка, связанность Я-представлений.

Средний этап терапии — это довольно длительный период, на протяжении которого необходимо создать новое Эго. Фактически здесь можно говорить о создании нового Эго, так как если утрата была в раннем возрасте, реального «взрослого» Эго у пациента практически никогда не было.

На этом этапе клиент полностью проявляет свой способ строить взаимоотношения со значимым Другим. Им становится психотерапевт, и в этих отношениях клиент будет вести себя привычным для него образом. Психотерапевт начинает чувствовать на себе, как клиент шаг за шагом стремится создавать с ним victimные отношения. И это является материалом для обсуждения: анализ чувств, возникающих в отношениях «консультант-клиент», способов, которыми клиент добивается любви и внимания консультанта, как он манипулирует, чтобы заставить психолога делать то, что ему надо, как он обижается, злится, наказывает своего терапевта (Емельянова, 2004).

Именно возможность наполнения новым содержанием своего «Я», благодаря отношению психотерапевта, и делает любую психотерапию эффективной только тогда, когда в ней присутствует и даже превалирует терапия отношением. Отсюда становится понятным необходимость терпимого и терпеливого отношения к своему клиенту, поскольку он неоднократно будет проверять, не маска ли подобное отношение к нему со стороны терапевта, то есть правда ли к нему можно так относиться.

С настойчивостью и настырностью подростка клиент будет вновь и вновь провоцировать терапевта на агрессию и осуждение в свой адрес. И терапевту важно проявлять все новые и новые возможности своего терпения и принятия. Этот процесс вполне объясним, если учесть, что на среднем этапе терапии новое содержание «Я» еще очень неустойчиво. Еще свеж в памяти прежний многолетний опыт другого самоощущения. Еще трудно поверить, что отношение терапевта искренно и не является обманом, которого клиент постоянно ожидает, не веря, что возможно неосуждающее, не критикующее отношение при сохранении свободы, то есть отсутствии необходимости играть роль, «заслуживать», «добиваться».

Снова и снова проверяется возможность быть искренним, выражать самые нелюбимые чувства и сообщать о себе самые «стыдные» факты. При этом клиент учится у терапевта обсуждать все это и анализировать, не прибегая к привычному осуждению и утаиванию.

Безусловно, обязательно обсуждать поведение клиента, вызывающее негативные чувства у терапевта. Анализируя провокативное или манипулятивное поведение, терапевт не перекладывает ответственность за свои чувства на клиента. Он говорит о них, предлагает подумать о том, что так могут реагировать и другие. Он не обижается, не наказывает клиента, а открывает себя и спрашивает: «Для чего тебе надо так себя вести?», «Что ты на самом деле хотел мне сказать, когда провоцировал мою злость, или мою жалость, или мое бессилие?». Потому что не так важно, что говорит и делает человек, важно, для чего он это делает. Вот это и является предметом обсуждения.

Именно таким диалогом, открытостью, но, в то же время, принятием и терпением (потому что свое раздражение терапевт должен исследовать не только с клиентом, но и самостоятельно) он задает конструктивную модель взаимодействия в эмоционально сложной ситуации.

И клиент видит, что его не осуждают, а внимательно рассматривают его поведение, и при этом не считают его самого «плохим». То есть поведение отделяется от самой сущности личности. Не человек плох, а его поведение для других может быть неудобным. И оно может в ответ создать неудобства самому человеку. И это тоже обсуждается, опять же с точки зрения сопоставления целей этого поведения (сознательных и глубинных) и полученного результата.

Человек чувствует, что тем самым он не теряет ни уважения, ни внимания, ни принятия, и имеет право на любое поведение, он может сам выбирать, менять его или не менять. Он обучается рассматривать паттерны своего поведения не с точки зрения собственной вины и самоуничтожения, а с точки зрения созидания нового для него мира на осознанной, выбранной основе. Все это повторяется не один раз, и постепенно этот процесс становится глубинным опытом.

На протяжении всех сессий психотерапевт наблюдает, как проявляются в рассказах клиента когнитивные конструкты, экзистенциальные позиции, реакции тела, «законсервированные» и рождающиеся на глазах аффективные переживания, защитные формы

поведения, поведенческие паттерны общения. Именно эти проявления и становятся объектами пристального внимания и обсуждения с точки зрения их адаптивности и эффективности при удовлетворении потребностей и взаимодействия с социальной средой.

Чтобы психотерапевт не остался единственным (а потому и незаменимым и сверхзначимым) человеком, с которым клиент может позволить себе быть самим собой и свободно выражать себя, клиенту необходимо:

- осознать свои виктимные модели;
- осознать защитное и сценарное поведение;
- пересмотреть систему своих убеждений;
- проработать хронические напряжения;
- научиться определять собственные психологические границы;
- научиться позитивно относиться к себе;
- научиться связывать цели со средствами их достижения;
- приобрести некоторые коммуникативные умения.

Постепенные достижения в реальной жизни сами по себе меняют самоотношение клиента в позитивную сторону и помогают лучшей, чем прежде, интеграции в социуме. Эти новые убеждения, позиции, модели и умения, в свою очередь, приносят новый опыт и способствуют заполнению и обновлению «Я».

Завершающий этап психотерапии посвящается постепенному укреплению нового содержания «Я», усвоению новых моделей отношения к различным жизненным ситуациям.

Сопротивление изменениям. На первый взгляд, сопротивление — это самое парадоксальное явление в процессе консультативного сопровождения клиента. Действительно, человек обратился к консультанту, чтобы разрешить свою проблему, то есть произвести изменения. Но когда он встает перед необходимостью совершить их в реальной жизни или в себе, он начинает сопротивляться этому, находя бесчисленные причины сохранения прежнего положения. На самом деле, такое сопротивление — вполне естественный этап на пути изменений.

Любой человек — не важно, является он клиентом или нет, всегда стремится сохранить статус-кво до тех пор, пока это возможно. В то же время неизвестное будущее настораживает, вызывает бесчисленные опасения. К тому же, для того чтобы создать нечто новое, будь то отношения, выработка новых навыков или новое видение мира, сначала приходится заниматься разрушением привычных стереотипов. А вот это уже не только страшно, но и больно.

Основываясь на источниках, которые препятствуют изменениям, выделяют несколько видов сопротивления (Сандлер и др., 1995).

1. Сопротивление-подавление. Человек испытывает потребность защитить себя от импульсов, воспоминаний и ощущений, которые могли бы вызвать болезненное переживание. Чем ближе приближается подавленный материал к сознанию, тем больше возрастает сопротивление. Человек буквально слепнет и глухнет, не воспринимая очевидного.

2. Сопротивление-перенос. Клиент может сопротивляться осознанию своих реакций по отношению к консультанту вообще или испытывать сопротивление при осознании причин тех или иных реакций на консультанта. Вместо этого он выдвигает различные рационализации.

3. Сопротивление вторичных выгод (то есть потери преимуществ, даваемых проблемой). Например, клиентка может сопротивляться избавлению от депрессии, так как ее положение «несчастной женщины» дает ей повышенное внимание родственников, психолога и других людей, а также способствует сокрытию от самой себя нежелания взять ответственность за свою жизнь, страха оказаться неуспешной и т. п. Депрессия дает ее беспомощности вполне «легальное» объяснение.

4. Сопротивление сложностям отношений. Внутриличностные изменения, происходящие у клиента, могут вызывать сложности в его отношениях с людьми, занимающими важное место в его окружении.

5. Сопротивление стыда. Человек не хочет признать опыт своего детства, которого стесняется, или увидеть в себе то, что вызывает у него отвращение, стыд, осуждение и т. п.

6. Сопротивление контролю. Клиент может сопротивляться изменениям, если подозревает консультанта в том, что тот манипулирует им и хочет изменить его с какой-то выгодой для себя, то есть чувствует себя объектом в руках консультанта. Это может быть по причине ошибки психолога, но чаще является следствием проекции клиента своего самоотношения.

7. Сопротивление дискомфорту адаптации. Период, когда нечто новое еще не стало привычным, сопровождается большим дискомфортом и вызывает чувство неловкости, неуверенности, тревожности. Человек стремится защититься от этого состояния.

8. «Бегство в здоровье». Страх перед последствиями изменений может быть настолько велик, что клиент может перестать видеть

свою проблему как таковую, считая, что разрешил ее, демонстрировать достижения в разрешении проблемы или просто перестать посещать консультанта, заявив, что у него теперь все в порядке, хотя объективные факты со всей очевидностью будут свидетельствовать о другом.

Л. Бассет перечисляет несколько видов сопротивления (Бассет, 1997), два из которых еще не упоминались.

9. Страх поражения. Некоторые люди чувствуют себя настолько неуверенно, что, если бы им пришлось потерпеть поражение, неудача задела бы их слишком сильно и причинила бы острую боль.

10. Страх потери. Меняя себя или обстоятельства своей жизни, человек может не без оснований предполагать, что ему придется пережить потерю значимых отношений или привычной работы и т. п. Страх утраты того, что в настоящее время дорого и составляет ценную часть его жизни, может вызвать сильнейшее сопротивление и даже отказ от перемен.

Сопротивление может проявляться самыми различными способами. Например, человек может (Перлз, 1997):

- опаздывать или пропускать назначенные встречи с консультантом;
- «забыть» рассказать о важном событии, имеющем отношение к проблеме;
- становиться рассеянным, сонливым, откровенно скучающим.

Возможно также, что у него:

- будут меняться цели, и постоянно будет происходить в жизни нечто такое, что делает «временно» невозможной дальнейшую работу над проблемой и требует «временного» переключения на другую задачу;
- возникнет интерес к личной жизни консультанта, и он будет скучать при обсуждении собственных чувств и поступков.

Более сложно сопротивление проявляется, когда клиент:

- стремится сохранить свой имидж перед консультантом и не переходит на более глубокие уровни общения;
- часто спорит с консультантом;
- ограничивается рациональными рассуждениями;
- становится пассивным в разговоре;
- стремится во всем согласиться с консультантом, не пытаясь обдумать его слова;
- старается соответствовать ожиданиям консультанта, избегая искреннего участия в терапевтическом процессе;

- не осознает свои потребности и желания;
- не может установить, что он хочет от консультативного процесса.

Этот список можно продолжать бесконечно долго, потому что способ сопротивления и его проявление изменяется в каждом отдельном случае, с каждым отдельным клиентом и в каждом отдельном периоде консультативного сопровождения.

Тем не менее сопротивление клиента говорит вовсе не о его нежелании меняться, а о его страхе перед переменами. Поэтому работа с сопротивлением — это еще одна важная задача консультанта на протяжении всего консультативного сопровождения клиента.

С точки зрения техник консультирования работа с сопротивлением происходит с помощью интерпретаций и конфронтации клиента с реальностью или с консультативной ситуацией. Однако работа с сопротивлением намного глубже и сложнее, чем простое применение техник.

Дж. Бьюдженталь утверждает, что работа с сопротивлением должна базироваться на следующих убеждениях консультанта (Бьюдженталь, 2001):

- простое вербальное описание (обратная связь) клиенту его паттерна сопротивления, скорее всего, будет неэффективным;
- открытие перед клиентом самого факта и психологической цены сопротивления — это ключ к помощи клиенту в его изменении;
- осознание, рождающееся в многократном опыте глубоких непосредственных переживаний, может быть очень ценным;
- осознание самих паттернов сопротивления менее ценно, чем осознание потребностей, которым оно служит.

Далее Бьюдженталь предлагает шесть последовательных шагов, помогающих клиенту отказаться от сопротивления: отслеживание, разъяснение эффектов сопротивления, истолкование неслучайности, демонстрация альтернатив, разъяснение функций сопротивления, освобождение и перемещение (Бьюдженталь, 2001).

Отслеживание

Консультант идентифицирует какой-либо паттерн, выражающий сопротивление, который кажется наиболее доступным осознанию клиента. Например: «Вы изменили тему», «Когда я спросил вас об отношениях с матерью, вы замолчали» и т. п.

Консультант снова и снова выделяет паттерны сопротивления по мере их появления. Когда отслеживание проводится в течение некоторого времени, полезно вводить комментарии, которые показывают клиенту, как часто он прибегает к сопротивлению. Например: «Вы замолкаете всякий раз, когда мы заговариваем о ваших отношениях с матерью», «Вы снова потеряли мысль?», «Вы снова сообщаете мне, что ваши семейные обстоятельства не позволили выполнить намеченное на прошлой сессии» и т. п.

Разъяснение эффектов сопротивления

После некоторого периода отслеживания консультант показывает клиенту, как проявления его сопротивления в каждом конкретном случае влияют на снижение эмоциональной вовлеченности.

Консультант указывает только на непосредственные эффекты, ограниченные данным моментом. Если на этом этапе работы с сопротивлением высказать клиенту скрытые мотивы его сопротивления, то это только породит защиты или даже спор.

Разъяснение неслучайности

Когда консультант некоторое время разъяснял эффекты сопротивления, и клиент уже ясно видит, что подобное поведение он вновь и вновь повторяет, можно, воспользовавшись очередным проявлением сопротивления, разъяснить ему, что этот эффект не является случайностью.

Демонстрация альтернатив

Этот шаг требует осторожности. У консультанта может возникнуть соблазн сразу указать на функции и цели сопротивления. Однако клиент может быть все еще не готов к этому. Консультант лишь показывает возможность другого варианта поведения.

Разъяснение функций сопротивления

Теперь, когда клиент осознает свои паттерны, понимает, что они проявляются не случайно, и ему известны альтернативы, консультант обязательно должен показать полезную сторону такого сопротивления. Это нужно, чтобы клиент увидел в словах психолога не обвинение, а сообщение о том, что его реакции не обязательно плохи, и что он может выбирать между разными моделями поведения.

Освобождение и перемещение

Постепенно, в результате неоднократного воспроизведения перечисленных пяти шагов в процессе консультативного сопрово-

ждения, клиент сам начнет распознавать признаки сопротивления. А поскольку сопротивление — бессознательный процесс, то по мере осознания его (сопротивления) сила будет ослабевать. Однако не следует заблуждаться, что, нейтрализовав один вид сопротивления, консультант не столкнется с другим. На самом деле, сопротивления сплетены и наслаиваются друг на друга.

Более того, для некоторых пациентов жизнь утратила бы всякую ценность, если бы они лишились своих обид или своей ненависти или если бы они не получили полной компенсации за все свои обиды и связанную с ними ненависть. Такие пациенты в любой интерпретации, которая проливает свет на причины обиды, будут видеть попытку аналитика обесценить эту обиду. Любая подобная попытка будет воспринята как угроза разрушения основ существования; они реально чувствуют, что у них отнимают то, ради чего стоило жить.

Анализ не может принести никакой пользы, если пациенту не дали почувствовать, что аналитик солидарен с ним и безоговорочно принимает обоснованность его жалоб, что он дает достаточное время (в некоторых случаях этот период бывает очень долгим), чтобы пережить сожаление или печаль по поводу исходного изъяна или утраты, приведших к образованию дефекта или шрама в его психической структуре.

Некоторым пациентам необходим значительный отрезок времени для завершения процесса печали, который лучше предоставить естественному течению. Хотя этот процесс нельзя ускорить, самое главное заключается в том, что психотерапевт присутствует при нем как свидетель: так как этот процесс протекает в области базисного дефекта, преодолеть эту печаль самому невозможно; это можно сделать только в рамках отношений между двумя персонами, которые складываются, например, в ситуации психотерапии.

В следующих разделах данной главы мы рассмотрим теоретические положения и техники четырех направлений психотерапии, наиболее эффективно использующиеся в работе с клиентами-жертвами.

2.1. ТРАНЗАКТНЫЙ АНАЛИЗ

Транзактный анализ (ТА) (от лат. *transactio* — сделка и греч. *analysis* — разложение, расчленение) — психотерапевтическая методика группового и личностного роста, разработанная Эриком

Берном (Берн, 1998). Главной целью терапии ТА является ее ориентировка на изменение личности. Понимание проблем личности не рассматривается как конечная цель. Напротив, осознание их представляет собой инструмент для изменения личности. Изменение же состоит из принятия решения об изменении, а затем активного процесса по его реализации. При таком подходе практики ТА никогда не считали, что терапия должна быть длительной. В то же время кратковременная терапия не является единственным подходом в ТА. Для решения целого ряда проблем клиент и терапевт могут иногда работать в течение длительного времени, что также возможно в рамках теории ТА.

Существует несколько ключевых идей, которые лежат в основе теории ТА.

Модель эго-состояний (модель РВД). Основой ТА является модель эго-состояний. Эго-состояние — это совокупность связанных друг с другом способов поведения, мыслей и чувств, как способ проявления нашей личности в данный момент. Структурная модель описывает три различных эго-состояния и традиционно изображается тремя соприкасающимися друг с другом окружностями (рис. 2.1).

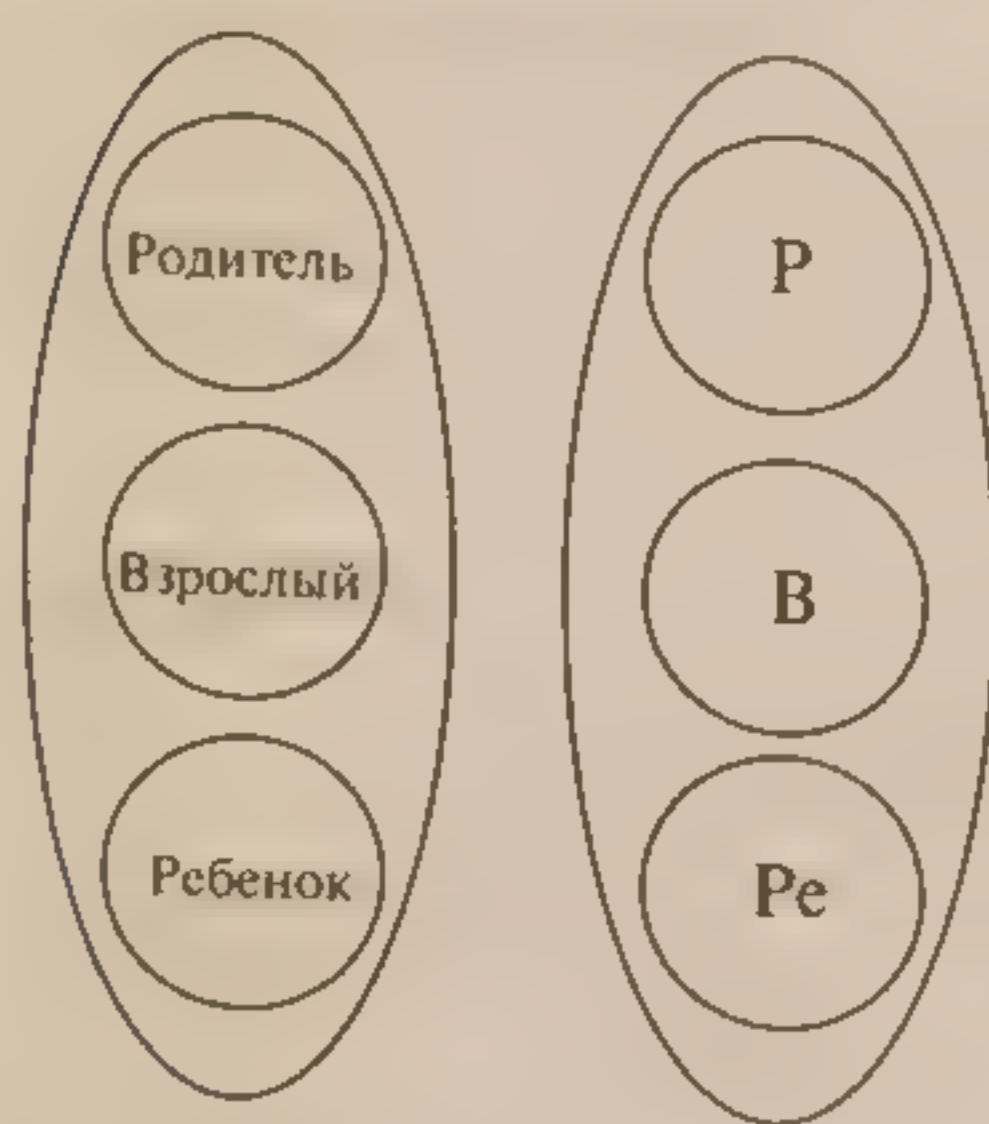


Рис. 2.1. Структурная диаграмма первого порядка: модель эго-состояний

Р — Эго-состояние Родителя: поведение, мысли и чувства, скопированные у родителей или парентальных фигур.

В — Эго-состояние Взрослого: поведение, мысли и чувства, которые являются прямым реагированием на «здесь и теперь».

Ре — Эго-состояние Ребенка (Дитя): поведение, мысли и чувства, присущие детскому возрасту.

В связи с тем, что слово «ребенок» более нейтрально, чем слово «дитя», в тексте мы будем использовать термин «ребенок», а в диаграммах, чтобы избежать путаницы с «Родителем» (Р), будем обозначать «Ребенка» как Д или Ре.

Структурная модель показывает, что представляет собой каждое эго-состояние.

Функциональная модель делит эго-состояния на части, чтобы показать, как мы их используем: структура = «что» = содержание; функция = «как» = процесс.

Функциональная модель более понятна, поэтому рассмотрим ее в первую очередь (рис. 2.2).

КР — Контролирующий Родитель; ВР — Воспитывающий Родитель; АД — Адаптивный Ребенок (Дитя); СД — Свободный Ребенок (Дитя); В — Взрослый.

Адаптивный Ребенок и Свободный Ребенок. Будучи взрослым, человек часто проигрывает способы поведения, которым следовал в детстве, чтобы оправдать ожидания родителей. Когда он поступает подобным образом, то находится в части Адаптивного Ребенка своего эго-состояния Ребенка. Описывая эти способы поведения Адаптивного Ребенка, мы имеем в виду позитивного Адаптивного Ребенка. И наоборот, человек находится в негативном Адаптивном Ребенке, когда проигрывает детские паттерны поведения, которые более не соответствуют взрослой ситуации.

Иногда в детстве человек поступал вопреки родительским требованиям. В этом случае он не адаптировался к ожиданиям родителей и не бунтовал против них. Он просто вел себя так, как хотел. Когда, уже взрослым человеком, он находится в эго-состоянии Ребенка, то иногда ведет себя так же свободно, как в детстве. В этом случае он находится в части Свободного Ребенка своего эго-состояния Ребенка. Иногда для описания этой части эго-состояния используется термин Естественный Ребенок.

Позитивный и негативный Свободный Ребенок. Паттерны поведения Свободного Ребенка можно также классифицировать как позитивные и негативные. Фраза «я в Свободном Ребенке» означает, что я веду себя, не обращая внимания на родительские правила или ограничения. Иногда они могут быть полезными для меня как взрослого человека и поэтому классифицируются как позитивные. В ряде случаев поведение Свободного Ребенка явно негативно.

Таким образом, функциональная модель эго-состояния Ребенка подразделяется на Адаптивного и Свободного Ребенка (рис. 2.2).

Контролирующий Родитель и Воспитывающий Родитель. Когда я был ребенком, мои родители иногда говорили мне, что я должен, а чего не должен делать, контролировали или критиковали меня. Когда я поступаю подобным образом, повторяя своих родителей, то нахожусь в Контролирующем (Критикующем) Родителе.

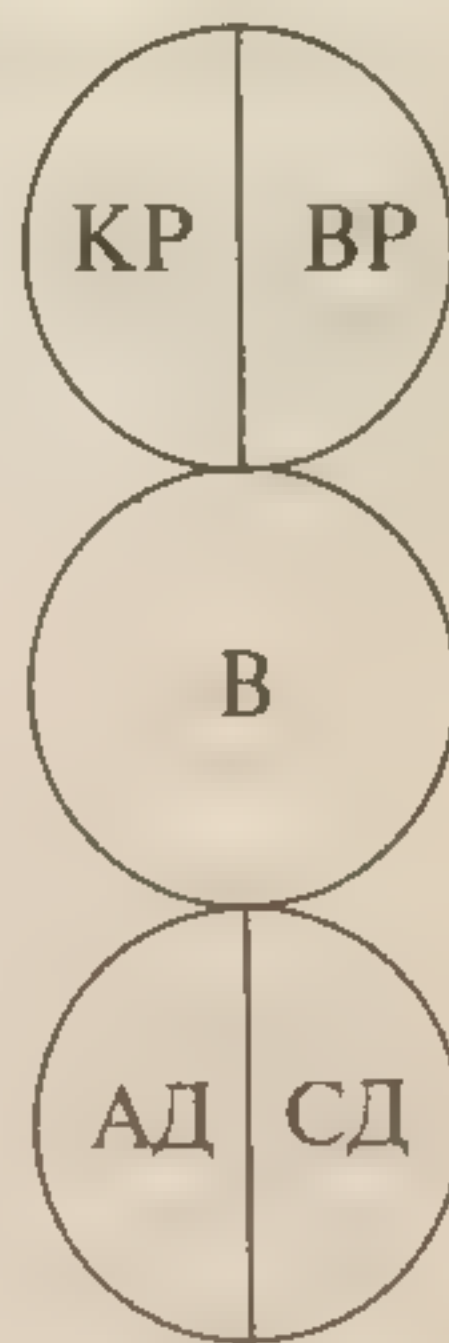


Рис. 2.2. Функциональный анализ эго-состояний

В других случаях мои родители оберегали и заботились обо мне. Когда я проигрываю такое поведение моих родителей, то нахожусь в Воспитывающем (Заботливом) Родителе.

Мы изображаем две части функционального Родителя, разделяя это эго-состояние на две половины, как и в случае с Ребенком (рис. 2.2).

Позитивный и негативный Контролирующий и Воспитывающий Родитель. Мы находимся в позитивном Контролирующем Родителе тогда, когда наши родительские директивы по отношению к другим людям искренне направлены на их защиту или поддержание их здоровья. Негативный Контролирующий Родитель описывает родительские образцы поведения, игнорирующие другого человека. Позитивный Воспитывающий Родитель заботится и помогает, уважая человека, которому оказывает помощь. Негативный Воспитывающий Родитель оказывает помощь с позиции превосходства, игнорируя другого человека.

Взрослый. В функциональной модели Взрослый обычно не подразделяется на составные части. Любое поведение характеризуется как взрослое, если оно является реакцией на ситуацию «здесь и теперь» с использованием всех ресурсов взрослой личности.

Для того чтобы определить, в каком функциональном эго-состоянии вы находитесь, необходимо проанализировать ваше поведение. Поэтому эти функциональные подразделения можно также называть поведенческими описаниями.

Всегда, когда мы говорим о взаимодействии между людьми, нужно использовать функциональную модель. Структурная модель применяется при анализе внутреннего состояния человека.

Эрик Берн приводит четыре способа распознавания эго-состояний: поведенческий диагноз, социальный диагноз, исторический диагноз, феноменологический диагноз.

В поведенческом диагнозе, наблюдая за поведением человека, мы делаем вывод о том, в каком эго-состоянии он находится. При наблюдении можно слышать и видеть: слова, тон голоса, жесты, положение тела, выражение лица. Вы будете диагностировать функциональное эго-состояние человека, наблюдая за его поведением.

В основе идеи социального диагноза лежит положение о том, что другие люди обращаются ко мне из эго-состояния, которое дополняет мое эго-состояние. Следовательно, выяснив эго-состояние, из которого они обращаются, я могу узнать об эго-состоянии, в котором нахожусь сам.

В историческом диагнозе мы задаем вопросы о том, каким был человек в детском возрасте. Мы спрашиваем о его родителях и парентальных фигурах. Это позволяет сделать двойную проверку наших впечатлений о функциональных эго-состояниях человека, а также узнать структуру эго-состояния. Исторический диагноз имеет дело как с процессом, так и содержанием.

В идеале нужно использовать все четыре вида диагноза. Однако на практике это часто невозможно, и мы диагностируем то, что можем.

Иногда я могу принять содержание эго-состояния моего Ребенка или Родителя за содержание Взрослого. В этом случае считается, что мой Взрослый контаминирован («загрязнен»). Происходит как будто бы вторжение одного эго-состояния в границы другого. Контаминация Родителем происходит тогда, когда я ошибочно принимаю Родительские девизы за реальность Взрослого. Когда они принимаются за реальные факты, Берн называет их предрассудками. При контаминации Ребенком я затуманиваю мое взрослое мышление заблуждениями (детскими представлениями). Это фантазии, принимаемые за реальную действительность.

Двойная контаминация бывает в том случае, когда человек проигрывает какой-то Родительский девиз, соглашается с ним, веря, как Ребенок, и ошибочно воспринимает его за действительность. Например: (Р) «Людям нельзя доверять», в сочетании с: (Д) «Я никому никогда не верю». Или: (Р) «Детей нужно видеть, но не слышать», в сочетании с: (Д) «Чтобы нормально жить, я должен молчать».

Берн считал, что иногда человек «выключает» одно или более из своих эго-состояний, и называл этот процесс исключением.

Транзакции. Транзакция имеет место тогда, когда я предлагаю вам какой-то вид коммуникации (общения), а вы отвечаете мне. Начало коммуникации называется стимулом, ответ — реакцией. Таким образом, транзакцию можно определить как транзакционный стимул плюс транзакционная реакция. Берн считал транзакцию «основной единицей социального взаимодействия». Общение между людьми всегда принимает форму подобных цепочек транзакций.

Параллельные (дополняющие) транзакции. Этот вид транзакций определяется следующим образом: параллельная транзакция — это такая транзакция, в которой транзакционные векторы параллельны друг другу, а эго-состояние, в которое они направлены, является источником реакции (рис. 2.3, 2.4).

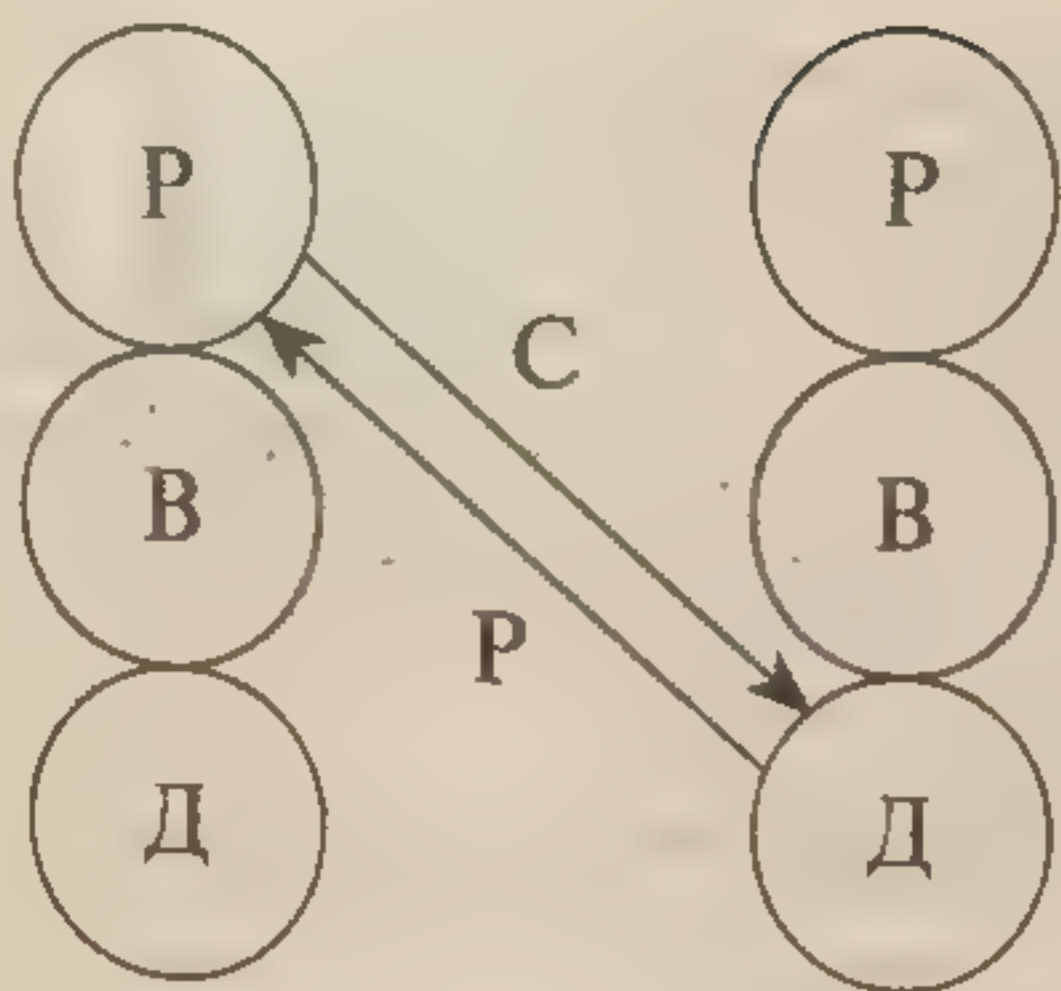


Рис. 2.3. Параллельная транзакция Р — Д, Д — Р

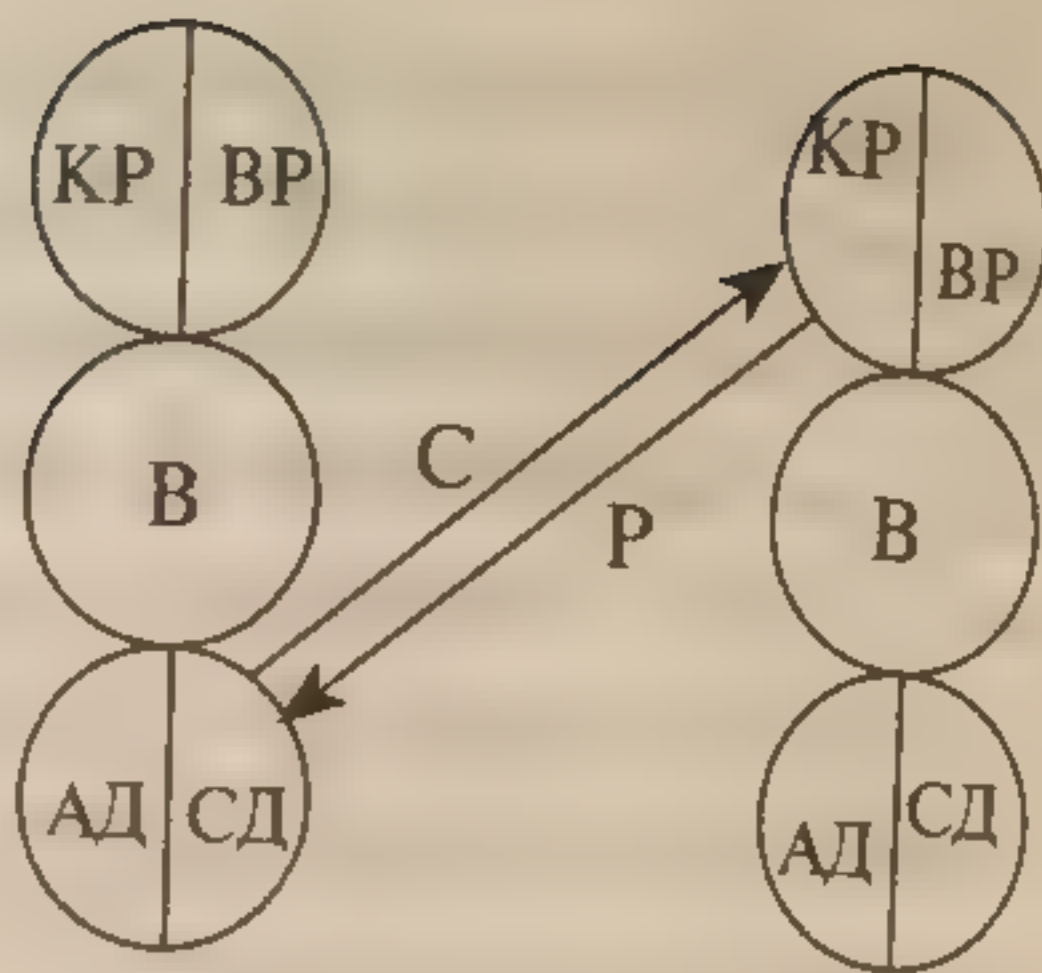


Рис. 2.4. Параллельная транзакция СД — ВР, ВР — СД

Первое правило коммуникации. Параллельная транзакция имеет элемент ожидания. Очевидно, что любой разговор через некоторое время подходит к концу, однако до тех пор, пока транзакции остаются параллельными, ничто в процессе коммуникации не прерывает чередования стимулов и реакций.

Пересекающиеся транзакции. Пересекающаяся транзакция — это такая транзакция, в которой векторы не параллельны другу другу или эго-состояние, в которое они направлены, не является источником реакции. Когда транзакция пересекается, существует вероятность того, что человек, получающий пересекающуюся транзакцию, перейдет в эго-состояние, в которое была направлена транзакция. Тогда из нового эго-состояния он, скорее всего, будет направлять параллельные транзакции (рис. 2.5, 2.6).

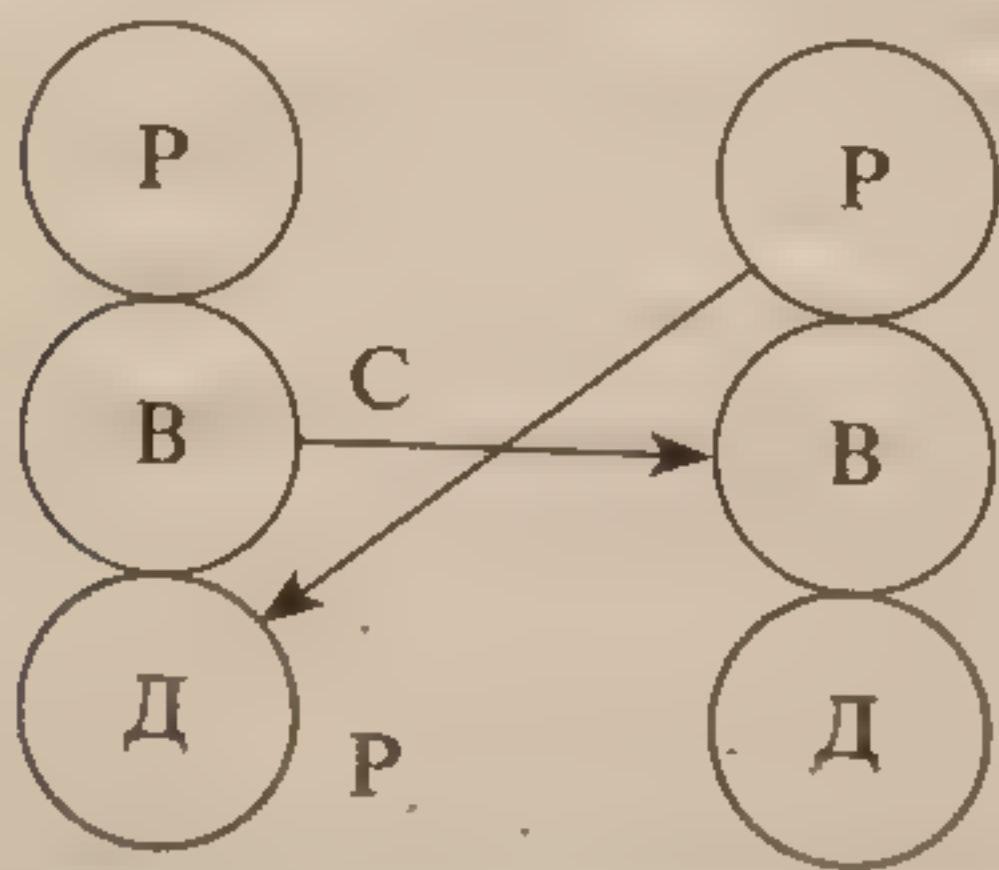


Рис. 2.5. Пересекающаяся транзакция В — В, Р — Д

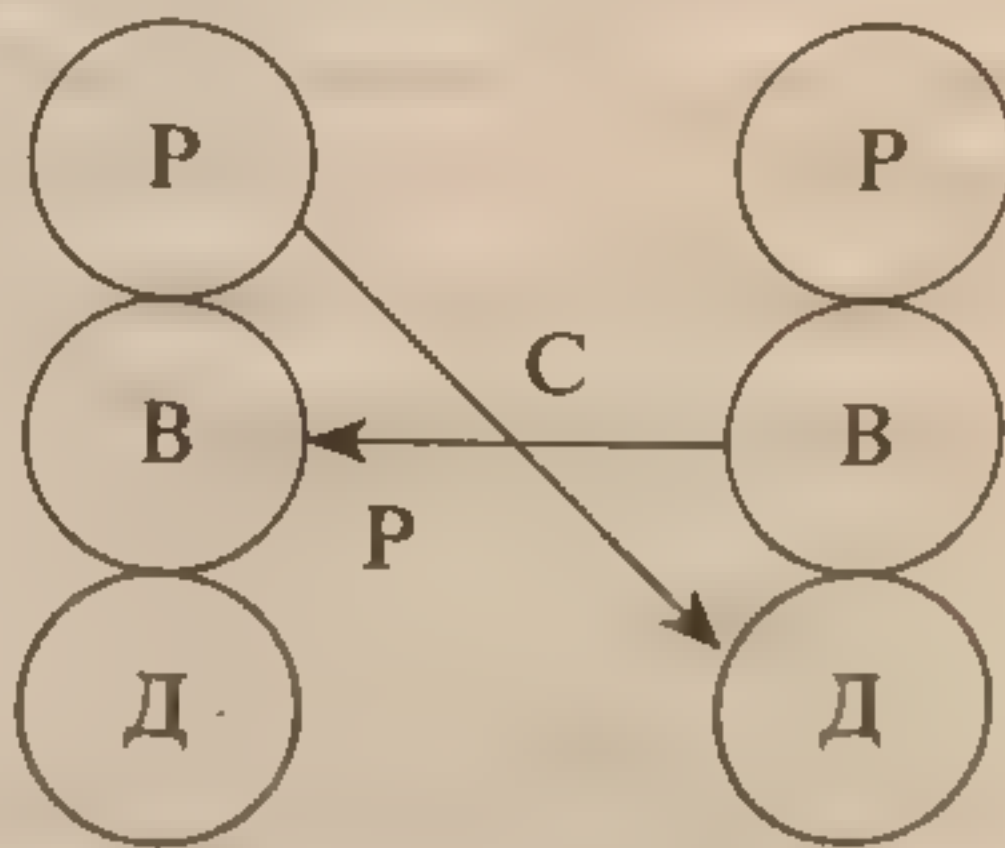


Рис. 2.6. Пересекающаяся транзакция Р — Д, В — В

Второе правило коммуникации говорит: при пересекающейся транзакции происходит разрыв коммуникации, для ее восстановления одному или обоим людям необходимо изменить свои эго-состояния.

Скрытые транзакции. В скрытой транзакции одновременно передаются два сообщения. Одно из них — открытое, или сообщение социального уровня, другое — скрытое, или сообщение психологического уровня. Достаточно часто сообщения социального уровня являются взаимодействием Взрослый — Взрослый. Сообщения психологического уровня обычно включают взаимодействия или Родитель — Дитя, или Дитя — Родитель (рис. 2.7).

Любая скрытая транзакция, в которой социальное сообщение В — В перекрывает обмен на психологическом уровне между Р и Д (реже Д — Д или Р — Р), называется двойной транзакцией.

Эрик Берн описал еще один вид скрытой транзакции, которую он назвал *угловой* (рис. 2.8). В этом случае я могу направлять свой стимул на социальном уровне от Взрослого к Взрослому. Однако мое скрытое сообщение исходит из моего Взрослого к вашему Ребенку. Я надеюсь, что вы примете мое приглашение (стимул) и ответите реакцией из Ребенка.

Третье правило коммуникации гласит: поведенческий результат скрытой транзакции определяется на психологическом, а не на социальном уровне.

Берн считал: когда люди общаются на двух уровнях, то, что реально происходит, всегда является результатом скрытых сообщений.

Поглаживания. Поглаживание определяется как единица транзакции. Можно классифицировать поглаживания следующим образом: вербальные или невербальные, позитивные или негативные, условные или безусловные.

К *невербальным поглаживаниям* можно отнести помахивание рукой, кивание головой, пожатие руки или похлопывание друга. Большинство транзакций включают в себя как вербальные,

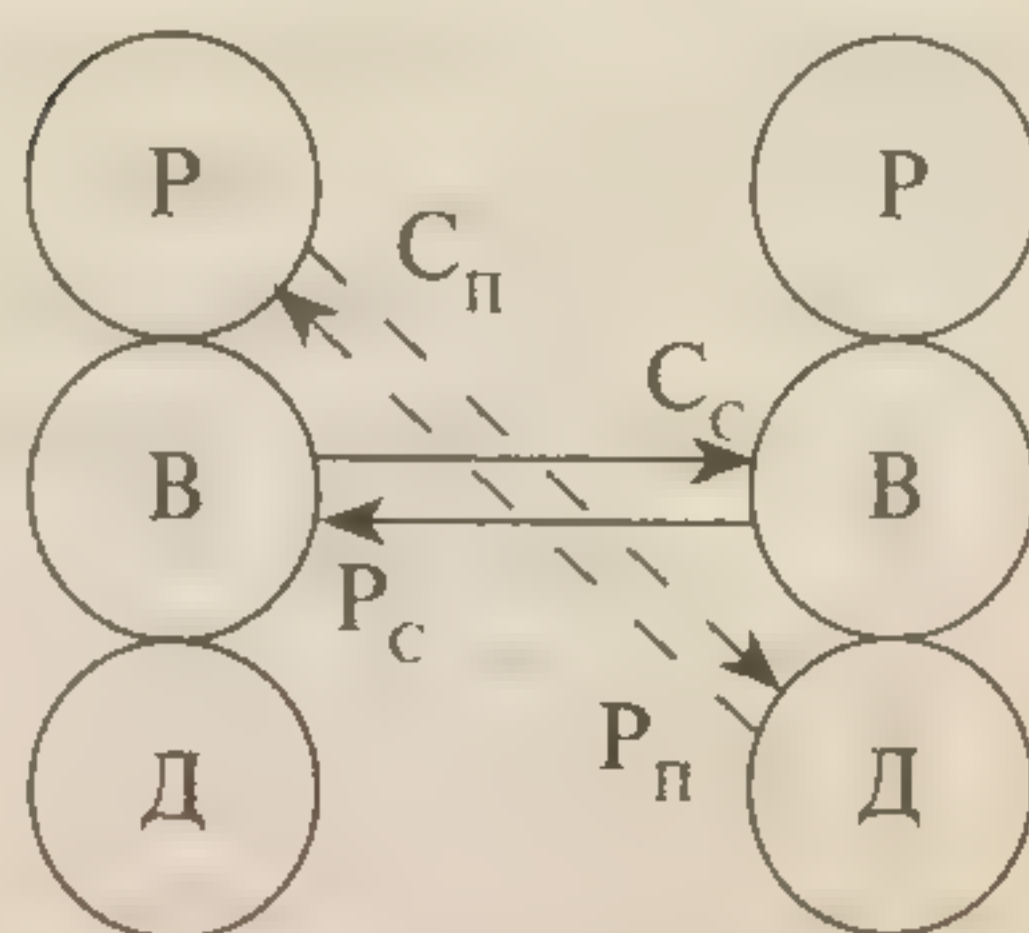


Рис. 2.7. Двойная скрытая транзакция

Социальный уровень:

В — В, В — В

Психологический уровень:

Р — Д, Д — Р

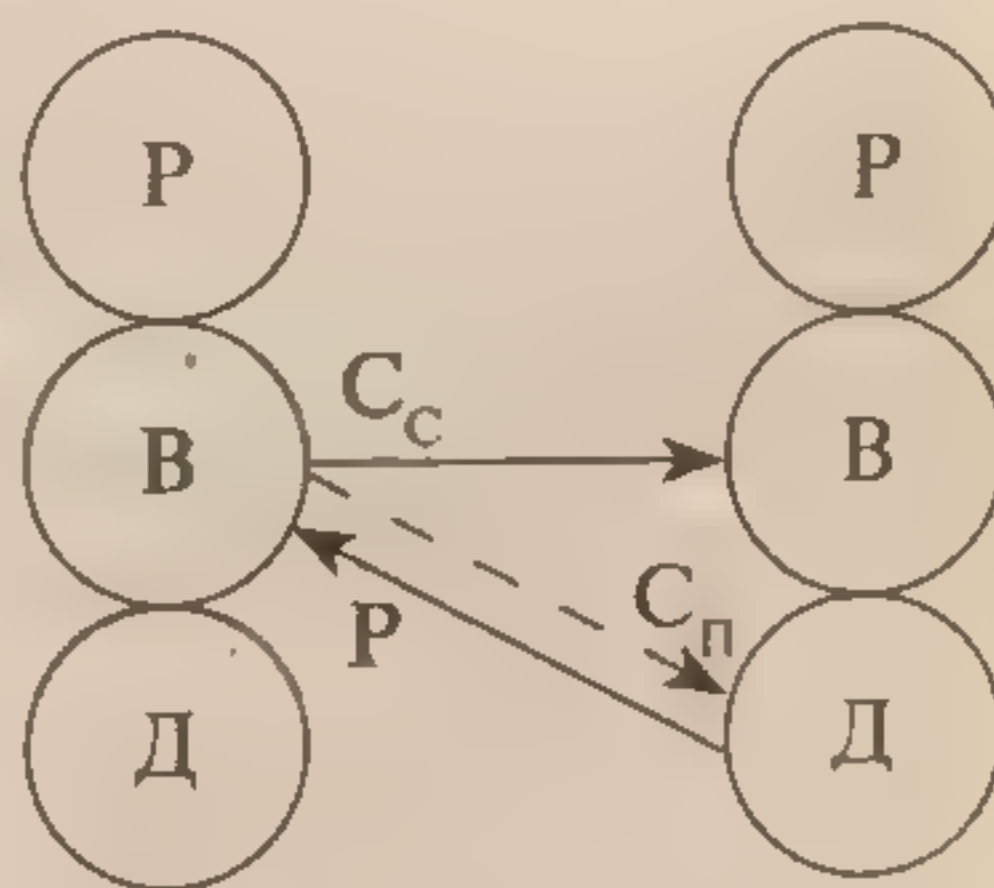


Рис. 2.8. Угловая скрытая транзакция

так и невербальные взаимодействия. Они могут быть также полностью невербальными.

Позитивные и негативные поглаживания. Позитивное поглаживание — это такое поглаживание, при котором получатель испытывает приятные чувства. Негативное же воспринимается болезненным образом.

Можно предположить, что люди всегда стремятся получать позитивные поглаживания и избегать негативных. На самом деле любое поглаживание лучше, чем его отсутствие.

Условное поглаживание связано с тем, что вы делаете. *Безусловное* — с тем, что вы есть (что вы собой представляете).

В терминах ТА у каждого человека есть свой предпочтительный коэффициент поглаживания.

Фильтр в поглаживаниях. Когда кто-либо получает поглаживание, которое не входит в его предпочтительный коэффициент поглаживания, то этот человек склонен игнорировать или преуменьшать его. Мы говорим, что он игнорирует или отфильтровывает это поглаживание. В свою очередь, наш коэффициент поглаживания предназначен для поддержания существующего представления о нас самих.

Клод Стайнер (Steiner, 1968) предположил, что когда мы были детьми, наши родители внушили нам пять запрещающих правил о поглаживаниях:

- не давай поглаживаний, когда их надо давать;
- не напрашивайся на поглаживания, когда ты в них нуждаешься;
- не принимай поглаживаний, если ты нуждаешься в них;
- не отвергай поглаживаний, когда ты не нуждаешься в них;
- не гладь себя сам.

Структурирование времени. При встречах людей в группах или парах существует шесть различных способов проводить свое время. Эрик Берн дал следующие определения этим шести видам структурирования времени: уход, ритуалы, времяпрепровождение, деятельность, игры, интимность. По мнению Берна, все эти способы способствуют удовлетворению структурного голода человека.

Если проанализировать каждый из этих шести видов структурирования времени, то их можно связать с имеющимися у нас знаниями об эго-состояниях и поглаживаниях. Интенсивность поглаживаний возрастает при движении вниз по списку — от ухода к интимности. Иногда в литературе по ТА высказывают мысль о том, что с движением вниз по списку возрастает также и степень психологического риска.

Уход. Когда человек уходит, он может физически оставаться в группе, однако при этом он не взаимодействует с другими членами группы. Во время ухода я могу находиться в любом эго-состоянии. При этом провести поведенческий анализ моего эго-состояния невозможно, так как отсутствуют его внешние признаки.

Ритуалы. Ритуал — это обычная форма социального взаимодействия, которое протекает по заранее спланированной программе. Ритуалы различаются по своей сложности. Самый простой из них — американское приветствие, включающее обмен одним поглаживанием: «Хай!» — «Хай!» На другом полюсе находятся некоторые религиозные поглаживания. Последовательность в них заранее predetermined, а священник и прихожане следуют четким инструкциям во время выполнения какого-либо ритуала, который может длиться в течение многих часов. Структурно программа ритуалов соответствует эго-состоянию Родителя.

Времяпрепровождение. Времяпрепровождение протекает по знакомому пути, однако его содержание не так жестко запрограммировано по сравнению с ритуалом. Поэтому люди, участвующие во времяпрепровождении, имеют больше возможностей, чтобы приятно проводить свое время. В любом времяпрепровождении его участники только говорят о чем-то и ничего не предпринимают. В группе они только обсуждают свою и другие группы, при этом не проявляя каких-либо признаков, что они будут что-либо делать. Чаще всего участники времяпрепровождения будут обсуждать то, что произошло вчера, а не то, что происходит «здесь и теперь». Типичный пример времяпрепровождения — легкое и поверхностное общение во время торжественных приемов.

Времяпрепровождения обычно проигрываются из эго-состояния Родителя или Ребенка. На социальном уровне некоторые времяпрепровождения могут казаться времяпрепровождениями Взрослого, однако, если «подумать по-марсиански», то оказывается, что это Ребенок.

Деятельность. В этом случае общение между членами группы направлено на достижение цели, а не просто на ее обсуждение. В этом и заключается разница между деятельностью и времяпрепровождением. В деятельности люди направляют свою энергию на достижение какого-либо конкретного результата.

В деятельности доминирует эго-состояние Взрослого. Это объясняется тем, что деятельность связана с достижением цели «здесь и теперь». В деятельности мы иногда поступаем в соответствии с имею-

щимися правилами. В этом случае смещаемся в эго-состояние Адаптивного Ребенка или Позитивного Родителя.

Получаемые в результате деятельности поглаживания могут быть как условными позитивными, так и условными негативными.

Игры. Время от времени все мы играем в игры. Все игры являются проигрыванием стратегий ребенка, которые более неприемлемы для нас как взрослых людей. Следовательно, в соответствии с определением, игры проигрываются из любой негативной части эго-состояний: негативного Адаптивного Ребенка, негативного Контролирующего Родителя или негативного Воспитывающего Родителя. Из определения также видно, что игры не могут проигрываться из Взрослого.

Играм всегда присуще игнорирование на психологическом уровне. На социальном уровне игроки воспринимают игру как обмен интенсивными поглаживаниями. В начальной стадии игры испытываемые поглаживания могут быть как позитивными, так и негативными. В конце игры оба игрока испытывают негативные поглаживания. Степень психологического риска при этом выше, чем в деятельности и времяпрепровождениях.

Интимность. Когда социальный и психологический уровень совпадают друг с другом, то в этом и заключается существенное различие между интимностью и играми. Не менее важным является и то обстоятельство, что в интимности выражаемые чувства направлены на завершение ситуации.

В данном случае выбор Берном слова «интимность» необходимо понимать как специальный технический термин. Интимность, как способ структурирования времени, может иметь или не иметь отношение к интимности в обычном значении этого слова.

Сценарий жизни. В детстве каждый из нас пишет свой собственный сценарий жизни. Основной сюжет мы пишем в раннем детстве, до того, как научились говорить. Позднее мы лишь добавляем детали к нашему сценарию. К семи годам сценарий в основном написан, а в юношеском возрасте мы можем его пересмотреть. Будучи взрослыми, мы обычно не осознаем, что написали для себя сценарий жизни. Тем не менее, мы в точности ему следуем. Без осознания этого факта мы устраиваем нашу жизнь таким образом, что движемся к той финальной сцене, которую определили в детстве. Наряду с моделью эго-состояний концепция сценария жизни является краеугольным камнем ТА. Она особенно важна в психотерапевтической деятельности. При анализе сценария мы используем концепцию

сценария жизни для понимания того, как люди могут неосознанно создавать себе проблемы и как они решают их.

Как и любая история, ваш сценарий жизни имеет начало, середину и конец. В нем присутствуют герои, героини, злодеи и второстепенные персонажи, так же как основная тема и отдельные сюжетные линии. Сценарий жизни может быть комичным или трагичным; интересным и скучным; вдохновляющим и позорным.

Природа и определение жизненного сценария. Впервые теория сценария была разработана Эриком Берном и его коллегами, особенно Клодом Стайнером (Steiner, 1966), в середине 60-х годах XX века. С тех пор многие авторы внесли в нее свои оригинальные идеи. Концепция сценария стала одной из важных частей теории ТА, в настоящее время является наряду с моделью эго-состояний центральной идеей ТА и состоит из нескольких основных положений.

- Сценарий — это план жизни.
- Сценарий ведет к расплате (финалу).
- Человек сам принимает решение о сценарии.
- Сценарий подкрепляется родителями.
- Сценарий лежит вне пределов осознания.
- Мы искажаем реальность с целью «оправдания» сценария.

Происхождение сценария. Мы принимаем эти далеко идущие детские решения о себе, других людях и мире, поскольку:

1. сценарные решения представляют собой наилучшую стратегию ребенка с целью выживания в мире, который часто кажется ему враждебным и даже угрожающим его жизни;

2. сценарные решения принимаются в соответствии с эмоциями ребенка и его способом тестирования реальности.

По содержанию сценарии делятся на три группы: победителя, побежденного и не-победителя, или банальный.

Сценарий победителя. Берн определил победителя как «того, кто достигает поставленной перед собой цели». Под победой понимается также то, что поставленная цель достигается легко и свободно.

Сценарий побежденного. Побежденный — это «человек, который не достигает поставленной цели». И опять дело заключается не в самом достижении цели или в чем-то еще, а в степени сопутствующего комфорта.

В зависимости от трагичности финала сценарии побежденных можно классифицировать по трем степеням. Сценарий побежден-

ного первой степени — это сценарий, в котором неудачи и потери человека не настолько серьезны, чтобы их обсуждать в обществе. Побежденные со второй степенью испытывают неприятные чувства, достаточно серьезные, чтобы их обсуждать в обществе. Сценарий третьей степени приводит к смерти, увечью, серьезной болезни или суду. Финалом этого сценария может стать тюремное заключение за разбазаривание фондов фирмы, пожизненная госпитализация в результате психического расстройства или попытка покончить жизнь самоубийством после провала на экзамене.

Сценарий не-победителя. Человек, имеющий сценарий не-победителя, представляет собой «золотую середину». День ото дня он терпеливо несет свою ношу, не много при этом выигрывая и не сильно проигрывая. Такой человек никогда не рискует. Поэтому такой сценарий часто называют банальным. На работе непобедитель не становится начальником, но его и не увольняют с работы. Он, скорее всего, спокойно доработает до конца, получит в подарок часы на мраморной подставке и тихо уйдет на пенсию.

Самое главное — понять, что любой сценарий можно изменить. Осознав свой сценарий, я могу обнаружить те области, в которых принял проигрышные решения, и переделать их на выигрышные. Деление решений на выигрышные, беспроигрышные и проигрышные несет в себе ценную информацию о нашем прошлом, предоставляет возможности для изменений в настоящем и никогда не является чем-то раз и навсегда неизменным в будущем.

Сценарий во взрослой жизни. Будучи взрослыми, мы иногда проигрываем стратегии, избранные в детстве. Так же как и многие другие терапевтические школы, ТА рассматривает этот факт как источник большинства жизненных проблем. Когда мы входим в сценарий, то обычно не осознаем, что проигрываем детские стратегии. Тем не менее, мы можем развивать наше осознание, понимая наш сценарий и расшифровывая наши ранние решения. Невозможно точно предсказать, войдет ли кто-либо в сценарий в определенный момент времени или нет. Однако следующие два фактора позволяют сделать это предсказание более вероятным:

1. когда ситуация «здесь и теперь» воспринимается как стрессовая;
2. когда имеется сходство между ситуацией «здесь и теперь» и стрессовой ситуацией в детстве.

Оба эти фактора подкрепляют и дополняют друг друга.

Чем больше стресс, тем большая вероятность вхождения человека в сценарий. Если мы прогнатируем стресс, предположим,

от 1 до 10, то я, возможно, войду в сценарий в ситуации, уровень стресса в которой равен шести, в то время как для вашего вхождения в сценарий необходим уровень стресса, равный восьми.

Шкала стресса является хорошим способом для определения связи между стрессом и сценарными ответами. Это вовсе не означает, что стресс может заставить нас войти в сценарий. Человек сам принимает решение на вхождение в сценарий, хотя это происходит вне его осознания.

В ТА говорят о том, что текущая ситуация связана с более ранней ситуацией с помощью резиновой ленты. Это позволяет нам понять, почему мы иногда реагируем так, как будто бы нас катапультировали назад в наше раннее детство. Одной из целей ТА является рассоединение резиновых лент. Благодаря пониманию сценария и индивидуальной терапии я могу освободиться от первоначальной травмы и от возвращения к старым детским ситуациям. При этом я позволяю себе решать ситуации «здесь и теперь», используя весь потенциал взрослого человека.

Почему необходимо понимание сценария? Почему концепция сценария жизни играет такую важную роль в теории ТА? Дело в том, что он дает нам возможность понять, почему люди ведут себя так, а не иначе. Особенно нам необходимо знать об этом при исследовании способов поведения, которое на первый взгляд кажется болезненным или самоуничижительным.

Сценарий как волшебное решение. Сценарий предлагает волшебное решение основного неразрешенного в детстве вопроса: как добиться любви и признания.

Сценарий как защита от катастрофы. Существует еще одна причина, по которой люди так упорно придерживаются сценарных убеждений. Предположим, я сталкиваюсь с возможностью вести себя, думать и чувствовать так, что это в какой-то степени не подпадает под мой сценарий. Для меня в Ребенке это означает отказ от волшебного решения, что само по себе уже плохо. Однако это также означает и то, что вместо волшебного решения, на которое я надеюсь, я должен буду столкнуться с проблемами, которые меня пугают.

Сценарий и курс жизни. Берн писал: «Сценарий — это то, что человек запланировал совершить в раннем детстве, а курс жизни — то, что реально происходит». Курс жизни является результатом взаимодействия четырех факторов: наследственности, внешних событий, сценария, автономных решений.

Жизненные позиции. Берн выдвинул идею о том, что еще на раннем этапе формирования сценария маленький ребенок уже имеет определенные представления о себе и окружающих его людях. Эти представления, по-видимому, остаются с ним всю жизнь и могут быть охарактеризованы следующим образом:

1. Я — ОК или
2. Я — не ОК;
3. Ты — ОК или
4. Ты — не ОК.

Если объединить эти положения во всех возможных комбинациях, мы получим четыре установки о себе и других людях:

1. Я — ОК, ты — ОК;
2. Я — не ОК, ты — ОК;
3. Я — ОК, ты — не ОК;
4. Я — не ОК, ты — не ОК.

Эти четыре взгляда на жизнь получили название жизненных позиций. Они представляют собой основные качества (ценности), которые человек ценит в себе и других людях, что означает нечто большее, чем просто какое-то мнение о своем поведении и поведении других людей.

Когда ребенок принимает одну из этих позиций, весь остальной свой сценарий он подстраивает под нее.

Позиция «Я — ОК, ты — ОК» является здоровой и заключается в сотрудничестве с другими людьми в решении жизненных проблем. При этом я действую с целью достичь желаемых результатов, и эта позиция — единственная, основанная на реальности. Если в детстве я принял позицию «Я — не ОК, ты — ОК», то, скорее всего, буду проигрывать свой сценарий в основном из депрессивной позиции, чувствуя себя ниже других людей.

Позиция «Я — ОК, ты — не ОК» означает, что в основном я проживаю свой сценарий из оборонительной позиции, стараясь возвыситься над другими людьми.

Если в младенчестве я избрал основную позицию «Я — не ОК, ты — не ОК», мой сценарий будет проигрываться из бесплодной позиции. В этом случае я полагаю, что весь мир и все люди в нем плохи, как, впрочем, и я сам.

Сценарные послания и восприятие ребенка (младенца). Важно помнить, что ребенок принимает сценарные решения в соответствии со своим восприятием окружающего мира. Оно основывается на особенностях восприятия ребенка и его способах тестирования

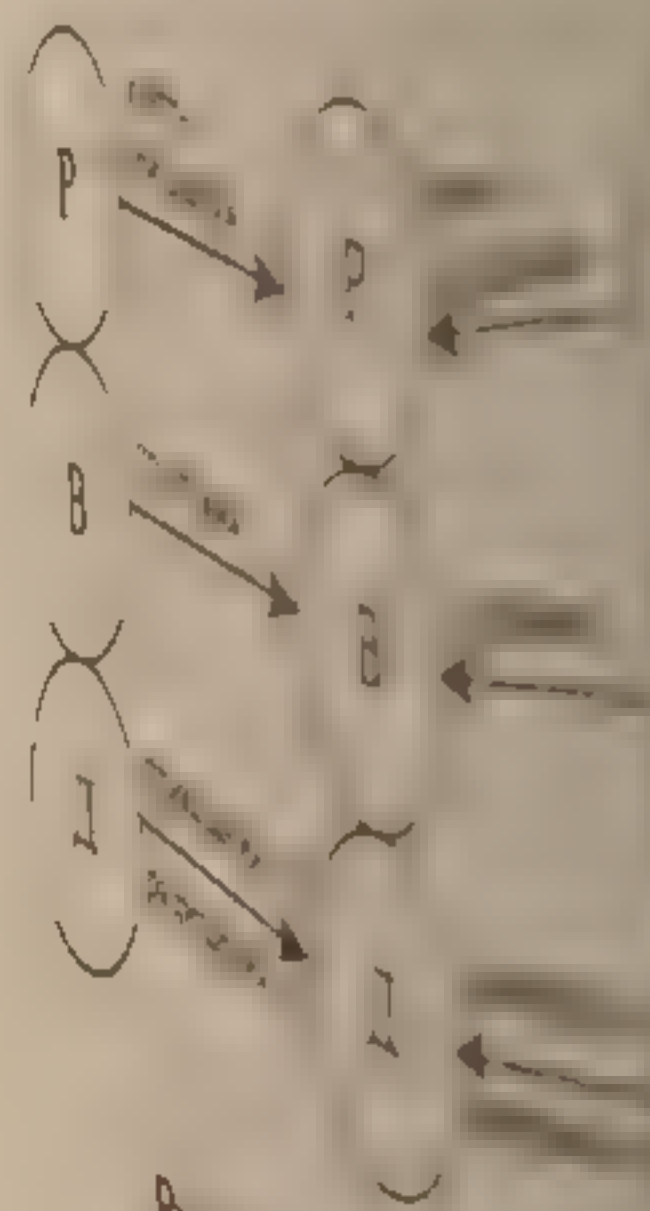


Рис. 2.9. С

реальности. Следовательно, послания, которые ребенок получает от своих родителей и окружающего мира, могут полностью отличаться от посланий, воспринимаемых взрослым человеком.

Сценарные послания могут передаваться вербально, невербально или тем и другим способом одновременно. Как вербальные, так и невербальные послания содержат элемент копирования. Вербальные послания могут передаваться в форме приказаний или оценок (оценочных определений).

Сценарная матрица. Ваши мать и отец также имели эго-состояния Родителя, Взрослого и Ребенка. Они передали вам сценарные послания из этих трех эго-состояний, а вы приняли и распределили их в трех ваших эго-состояниях. Исходя из этого, Клод Стайнер (*Steiner, Steiner, 1968*) разработал одну из центральных моделей в ТА — сценарную матрицу, которая показана на рис. 2.9.

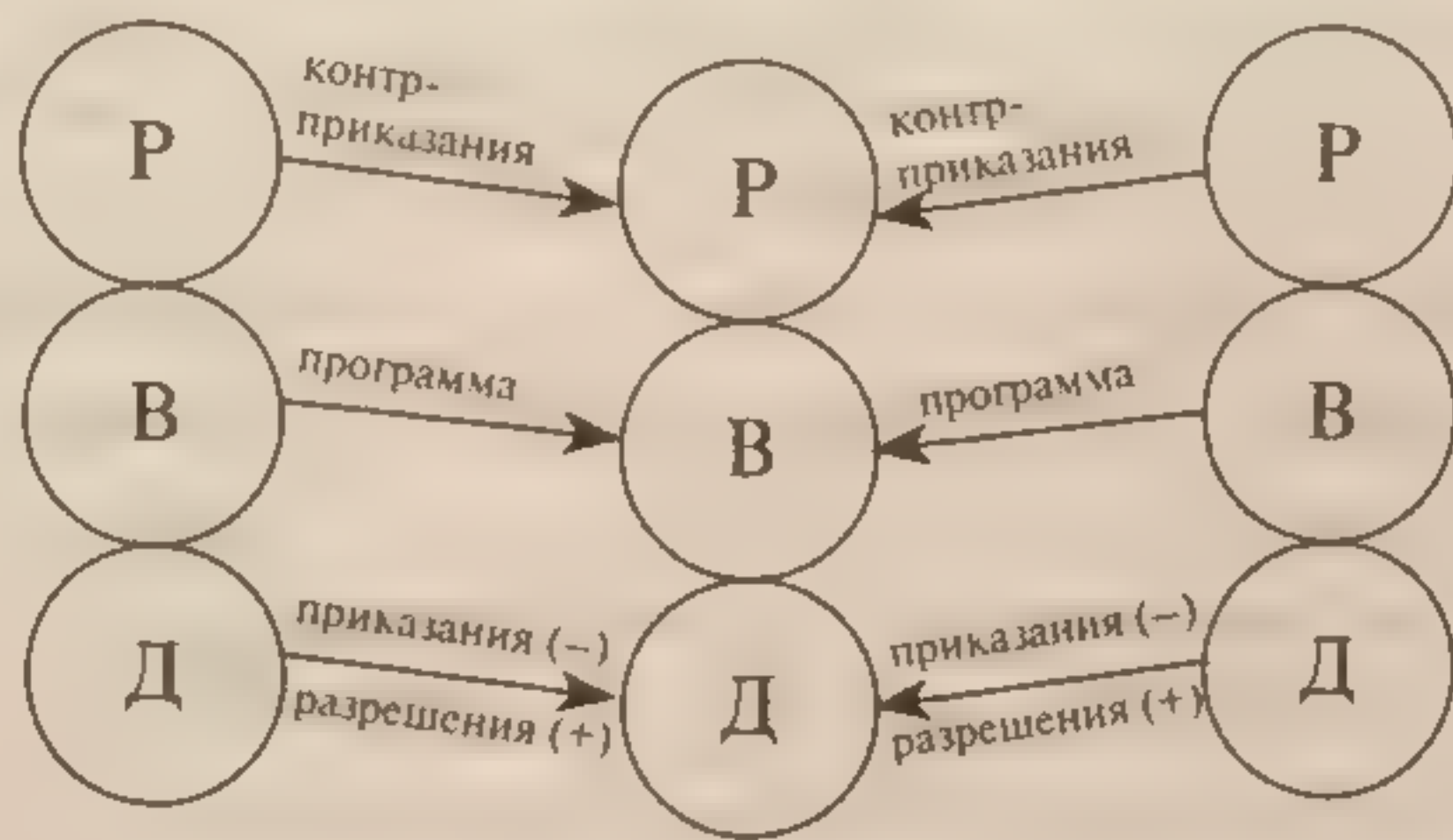


Рис. 2.9. Сценарная матрица

Послания, исходящие из эго-состояний Родителя отца и матери, называются контрприказаниями и составляют часть содержания вашего Родителя. Копирование или послания «здесь и теперь», направленные из Взрослого родителей во Взрослого ребенка, образуют программу. Послания, направленные из эго-состояний Ребенка отца и матери, могут быть двух видов: приказания и разрешения. На рисунке показано, что они составляют содержание вашего эго-состояния Ребенка.

Контрприказания. Первоначально послания от Родителя к Родителю назывались контрприказаниями, так как считалось, что они идут вразрез с приказаниями. В настоящее время мы знаем, что иногда эти послания могут входить в противоречие с приказаниями, однако часто подкрепляют их или не имеют с ними ничего общего. Тем не менее, первоначальный термин сохранился.

Контрсценарий представляет собой набор решений, который ребенок принял в соответствии с контрприказаниями. Контрприказания состоят из приказов (команд) о том, что надо или нельзя делать, а также суждений о людях и жизни.

Пять следующих приказаний играют особую роль в контрсценарии: «Будь лучшим»; «Будь сильным»; «Старайся»; «Радуй других»; «Спеши». Эти послания получили название драйверных (ведущих, главных), или просто драйверов. Термин «драйвер» используется потому, что ребенок чувствует необходимость следовать этим приказаниям. Он считает, что пока следует им, он ОК. Все люди имеют в своих контрсценариях эти пять посланий, хотя и в различной пропорции.

Программа состоит из посланий о том, как нужно действовать. При заполнении сценарной матрицы мы перефразируем эти послания в предложения, начинающиеся: «Вот как надо...». Мы научились выполнять тысячи посланий программы у родителей и парентальных фигур.

Приказания и разрешения. Будучи взрослыми, мы несем определенный набор приказаний и разрешений, который хранится в эго-состоянии нашего Ребенка. Решения, которые мы принимаем при реагировании на эти послания, являются основой нашего жизненного сценария. Весь этот комплекс приказаний и разрешений в сочетании с реакциями на них ребенка иногда называют собственно сценарием.

Отличие приказаний и разрешений от контрприказаний.

1. Контрприказания являются вербальными, приказания и разрешения изначально довербальны.
2. Приказания и разрешения передаются в раннем детстве, а контрприказания — в более позднем возрасте.

Приказания и решения. Терапевты Боб и Мери Гулдинг (Гулдинг, Гулдинг 1997) обнаружили, что в основе ранних негативных решений людей лежат 12 постоянно повторяющихся тем. Они составили список, состоящий из двенадцати приказаний, который приводится далее.

1. Не живи (сгинь, умри).
2. Не будь самим собой.
3. Не будь ребенком.
4. Не расти (оставайся маленьким).
5. Не делай успехов.
6. Не делай (ничего не делай).

7. Не будь первым (не будь лидером, не высовывайся).
8. Не принадлежи.
9. Не будь близким.
10. Не чувствуй себя хорошо (не будь здоровым).
11. Не думай.
12. Не чувствуй.

Каждый тип виктимной личности является обладателем определенных комплексов, сформировавшихся в результате соответствующих родительских приказаний. Этих комплексов достаточно много, но мы остановимся на нескольких основных. Это следующие комплексы: самоуничтожение, мученичество, садистские наклонности, нарциссизм и ненасытная жажда любви (Емельянова, 2004).

Человек с комплексом нарциссизма перекладывает на партнера ответственность за собственное благополучие. Он же используется и как источник ощущения благополучия. Будучи «зеркалом» и не отвечая в соответствии с ожиданиями, партнер может быть покинут. Но, с другой стороны, необходимость видеть в отражении свое Идеальное «Я» заставляет человека с комплексом нарциссизма соответствовать собственным сверхожиданиям от себя и добиваться всеми возможными средствами жизненно необходимого ответа «зеркала».

Как правило, нарциссами становятся люди, жившие в чрезмерной опеке родителей, считавших себя заботливыми и любящими, но на самом деле использовавших ребенка для удовлетворения своего тщеславия. Они плохо понимали свое дитя, но были уверены, что сами выглядят образцовыми отцами и матерями. Их мерой воспитания были сверхопека и чрезмерная похвала, но при этом ребенок ощущал и предъявляемые к нему высокие требования. Не интересуясь истинными переживаниями своего сына или дочери, такие родители ярко демонстрировали и свою уверенность в их особой талантливости и ждали соответствующих результатов.

Если родители с детства предупреждали малейшие желания своего ребенка, так что он даже не успевал как следует что-либо пожелать, впоследствии он уже не очень понимает, чего на самом деле хочет он, а что является желанием его родителей. Ребенку давалось так много, что он не испытывал никакой радости от всего того, что ему предоставлялось. Тем более что он осознавал: все это не просто так, все это — вклад в его будущие достижения, а значит, его долг перед родителями неуклонно растет. От него ожидается

так много, его считают таким способным, но он не чувствует себя таковым на самом деле. Тем не менее он должен оправдывать ожидания. Все, что он начинает делать, должно быть сделано непременно великолепно. А родители, спеша на помощь своему ребенку, всегда активно принимались ему помогать. При этом они так усердствовали, что порой делали за него даже то, с чем он вполне мог справиться и сам. Поэтому ребенок так и не научился преодолевать трудности и самостоятельно доводить дело до конца.

Ограждая своего ребенка от неверных шагов и мук сомнения, родители принимали решения за ребенка. Они все предвидели и заранее прокладывали ребенку комфортную «дорожку» для достижения ими же намеченного результата. Поэтому такой сверхопекаемый ребенок, вырастая, так и не обучился выбирать, решать, принимать ответственность, преодолевать трудности. Оказываясь в ситуации выбора, уже будучи взрослым, он испытывает нерешительность и беспомощность. Ему трудно определить, чего он действительно хочет, он не может адекватно оценить свои возможности, самостоятельно преодолевать препятствия. Но зато он может жить только в условиях нескончаемой поддержки, похвалы и восхищения.

Депрессия — очень распространенное явление среди нарциссов, поскольку постоянное подавление собственных чувств, сильнейшая зависимость от оценок других людей, неумение брать на себя ответственность и смутное представление об истинной структуре собственного «Я» неизменно ведет к бессилию, беспомощности и апатии, то есть к самому эпицентру депрессии. Это состояние (как и любое соматическое заболевание сложного и трудноизлечимого характера), несмотря на свою тяжесть, имеет достаточно мощную вторичную выгоду для нарциссов — теперь они могут ничего не добиваться, ничего не изображать, ничему не соответствовать. Ведь у них есть прекрасное объективное оправдание, при котором к тому же они получают право на дополнительное внимание и опеку.

Другим средством снижения тревоги и хронического напряжения могут стать наркотики, алкоголь, азартные игры, переедание, психотропные препараты.

Родительские послы, которые могут привести к нарциссизму:

- «Ты необычный ребенок и поэтому должен многого добиться».
- «Ты необыкновенный ребенок и, конечно, лучше остальных детей, которые тебя окружают».

- «Ты не должен слишком затруднять себя, ты всегда должен рассчитывать на мою помощь».
- «Ты не должен ни о чем беспокоиться. Я окружу тебя такой заботой, что тебе не придется переживать никаких неудобств».
- «Ты — самое главное в моей жизни. Все, что есть у меня, я отдам тебе, лишь бы тебе было хорошо».
- «Что бы ты ни делал, я всегда помогу тебе и выполню все то, что доставляет тебе слишком большие трудности».
- «Мир слишком грязен и опасен, и ты нуждаешься в защите от него».
- «По-настоящему ты можешь рассчитывать только на любящих тебя родителей».
- «Ты всегда должен выглядеть хорошо в глазах других людей, что бы ни происходило».
- «Ты должен быть таким, каким я мечтаю тебя видеть и каким я когда-то не смог стать».
- «Ты должен стать таким, чтобы я мог гордиться тобой перед другими людьми».
- «Тебя недостойны обычные люди. Тебя достойна любовь только необыкновенных людей, которые доказали свою неординарность».
- «Ты должен добиваться успехов и показать всем, что ты неординарный человек».

Выводы ребенка:

- «Я должен выглядеть хорошим, умным, талантливым и успешным».
- «На самом деле я не чувствую себя таким, каким меня хотят видеть. Но я должен соответствовать ожиданиям, поэтому я буду притворяться».
- «Я должен выглядеть так, чтобы родители не разочаровались во мне».
- «Я не знаю, чего я хочу».
- «Все, что я захочу, должно быть у меня».
- «Чем меньше я проявляю инициативы, тем меньше вероятность, что я сделаю ошибку, и тем меньше вероятность, что все обнаружат, что я вовсе не совершенен».
- «Когда меня любят, я не могу быть самим собой, а должен оправдывать ожидания любящего».
- «Если меня никто не хвалит, значит, они догадались, что я вовсе не совершенство».

- «Я должен испытывать только правильные чувства, чтобы они видели, что я действительно хороший».
- «Иногда я испытываю плохие чувства. Если я проявлю их, они могут разочароваться во мне. Надо скрывать свои чувства».
- «Хороший человек тот, кто чего-то достигает. Я должен достигать вершин».
- «Не важно, каким путем достигнут успех, главное, чтобы все видели мои достижения».
- «Не надо достигать слишком больших успехов, потому что впоследствии от меня будут ожидать еще больших достижений, а я не смогу оправдать ожиданий».

Результаты:

- низкая самооценка;
- тревожность;
- компенсаторное высокомерие;
- страх провала;
- страх успеха;
- потребность быть всегда правым;
- трудности в принятии решений;
- отсоединение от собственных чувств;
- потребность в непрерывном восхищении;
- страх близости;
- страх быть отвергнутым и покинутым;
- зависимость от мнения окружающих;
- апатия, безынициативность.

Человек с комплексом самоуничижения всегда старается держаться в тени — так ему спокойнее. Он уже давно убежден: что бы он ни делал, это обязательно получится плохо, он просто не способен оправдать ожидания других людей, ему не дано достигать успеха, самый лучший способ не вызывать раздражения окружающих — это поменьше путаться у них под ногами.

Такой человек никогда не стремится занять какую-нибудь заметную должность. У него нет этого не только в планах, но и желания такого он никогда не испытывал. Он соглашается с любыми, даже с самыми плохими условиями и не требует большего, поскольку не считает себя достойным лучшей жизни.

Иногда такие люди могут погрязать в нищете и разрушать себя алкоголем и наркотиками. В ряде случаев они могут вести вполне достойный образ жизни, много трудиться и даже достигать опре-

деленных успехов. Но больших достижений они боятся. Однажды достигнутые результаты влекут за собой соответствующие ожидания окружающих, а это пугает. Такой человек вовсе не считает успехи собственной заслугой. Он старательно убеждает всех, кто отмечает его достижения, в том, что от него практически ничего не зависело. Просто случайное стечение обстоятельств. В дальнейшем он еще более тщательно следит, чтобы какой-либо успех случайно не свалился на его голову. Человек с комплексом самоуничтожения не берет на себя ответственность даже за свои достоинства. Это слишком беспокоит и даже опасно.

Поскольку такой человек не уверен в себе, в своих силах и способностях, он не решается самостоятельно принимать решения и предпринимать что-либо важное без подсказки со стороны какого-либо авторитетного лица. Он предпочитает передавать ответственность за себя и свою жизнь кому-нибудь, по его мнению, более компетентному. Избегая ответственности, он избегает и свободы выбора, тем самым часто вынуждая себя жить не в соответствии с собственными потребностями, а выполняя волю и предпочтения других людей. При этом потребности человека с комплексом самоуничтожения не перестают существовать, они только подавляются и глубоко скрываются от собственного сознания. И хроническая неудовлетворенность жизнью — естественное следствие подобного вытеснения.

Самоуничтожающийся человек чрезвычайно зависим от мнения окружающих людей. Поэтому любая критика с их стороны для него невыносима. И в этом выражается еще одно противоречие. Критикуя открыто самого себя, он чувствует боль и гнев, если с его словами соглашаются.

Причиной для развития такого комплекса прежде всего служат завышенные требования со стороны родителей, оправдать которые ребенок явно не способен.

Следующая причина — постоянные сравнения с другими детьми, которые делают родители и которые оказываются не в пользу ребенка. Желая таким образом стимулировать у своего ребенка стремление совершенствоваться и достигать успехов, родители получают как раз обратное: ребенок понимает, что он просто не может соответствовать столь высоким требованиям. В дальнейшем он сам к себе начинает предъявлять подобные требования, сам себя критикует и сравнивает с другими людьми не в свою пользу. А пока он твердо усваивает, что если он ничего не делает, то полу-

чает гораздо меньше критических замечаний, чем когда начинает делать и при этом ошибается.

С другой стороны, слишком требовательные родители никогда не бывают полностью удовлетворены действиями ребенка. Постепенно у него развивается страх провала. Это еще больше сковывает его и приводит к новым неудачам. Предвидение одних только неудач окончательно рождает в нем убеждение, что безынициативность и апатия — самый безопасный способ поведения. По крайней мере, это не приводит к разочарованию. Но ему жизненно важно получить любовь. Поэтому свою неловкость и неумелость ребенок старается компенсировать ласковостью, послушанием и/или незаметностью. А если ему все-таки приходится что-то делать, он заранее извиняется за свою неполноценность, как бы предупреждая разочарование.

Однако низкое самомнение ребенка вовсе не означает, что он действительно никуда не годится. Часто самоуничижение разъедает душу весьма талантливых людей. Поэтому успехи все-таки периодически достигаются, несмотря на все блокирующие обстоятельства. Но любое достижение ребенка вызывает только одну реакцию его родителей: «Ну вот, можешь, когда хочешь!» Теперь от него ожидают еще большего. По существу, от него хотят безупречности и совершенства. Планка требований поднимается. Угроза провала увеличивается. Так в ребенке развивается страх успеха. Он предпочитает подавить свои способности, чтобы даже нечаянно не вызвать пугающие его ожидания.

Постоянное подавление собственной энергии и стремление быть незаметным постепенно сказывается на всем облике человека, а затем и на всей его судьбе.

Родительские послы:

- «Ты должен соответствовать нашим ожиданиям!»
- «Ты должен быть лучше других».
- «Чтобы выглядеть лучше других, ты должен раньше других научиться многому такому, что они не умеют. Причем делать это ты должен в совершенстве».
- «Если ты не соответствуешь нашим требованиям, то ты ничтожество».
- «Если ты не соответствуешь нашим ожиданиям, ты расстраиваешь нас, и ты недостойн нашей любви».
- «Не высовывайся, чтобы над тобой не смеялись. Ты не достоин уважительного отношения, ты ничтожество».

Выводы ребенка:

- «Раз я не могу выполнять то, что они от меня требуют, значит, я неполноценный».
- «Любят только умных, умелых, успешных людей».
- «Мне очень нужна любовь, но я ее недостоин».
- «Мне очень нужна любовь, и я постараюсь, по крайней мере, поменьше раздражать родителей. Для этого я буду милым и предупредительным. И я постараюсь предупреждать их заранее о возможности моих неудач, чтобы они меньше сердились».
- «Чем реже я что-либо делаю, тем меньше на меня сердятся. Поэтому нужно поменьше проявлять инициативу и свести все дела к минимуму».
- «Нужно тщательно следить, чтобы мои успехи не были слишком заметными. Все равно, это — дело случая. Но потом я обязательно еще больше разочарую родителей = Меня еще меньше будут любить».

Результаты:

- эгоцентризм («зацикленность» на себе);
- неуверенность в себе;
- застенчивость;
- высокий уровень требований к себе;
- стремление привлечь симпатию окружающих посредством жалости к себе;
- постоянное чувство вины и стыда;
- страх неудачи;
- страх успеха;
- обидчивость;
- тайная мстительность;
- болезненное восприятие критики;
- избегание конфликтных ситуаций, даже в ущерб себе;
- невозможность выразить свое мнение, постоять за себя;
- хроническая неудовлетворенность жизнью;
- стремление передать ответственность за важные решения и свою судьбу другим людям;
- склонность выбирать доминирующих партнеров, руководящих его жизнью;
- склонность выбирать критикующих и унижающих его партнеров (выполняется модель родительской семьи);
- склонность к депрессии.

Человек с комплексом самоуничтожения строит свои отношения со значимыми людьми по принципу «Любовь через отказ от собственного суверенитета и растворение своей психологической территории в территории партнера».

Он успокаивает собственную тревожность и максимально избегает страха неудачи и страха успеха, если передает ответственность за свою жизнь значимому Другому. Ему проще не испытывать своих желаний, не иметь собственных целей и стремлений, поскольку они предполагают определенную деятельность и достижение результата, который подлежит оценке. Сильный, активный, властный партнер, который готов распоряжаться его жизнью и диктовать свои условия, максимально соответствует самоуничтожающемуся человеку. Он готов растворяться и угождать, он привык слушаться и быть незаметным. Да и критика доминирующего партнера хотя и больно ранит, но вполне привычна. Мало того, она ему необходима, поскольку постоянно возвращает его в привычную атмосферу его детства и подтверждает субъективное чувство верности его выбора: при таком количестве собственных «недостатков» ему просто не выжить без неустанного руководства близкого человека. Он чувствует себя абсолютно зависимым, но эта зависимость — единственно возможный для него способ существования.

Основная черта человека с комплексом мученичества — это негибкая уверенность в том, что они жертвы, и кто-то (но только не они) виноват в их страданиях.

Свои истоки мученичество берет в раннем детстве. Маленькому ребенку больше всего на свете нужна любовь и забота. Для него она — объективно существующий способ выживания. А стремление выжить — основная, врожденная потребность всего живого.

В то же время ему постоянно внушали, что он должен «заработать» любовь родителей, заплатить за то беспокойство, которое он причинил родителям самим фактом своего существования. Ребенок начинает понимать, что для него многим пожертвовали и он должен, так сказать, компенсировать.

С другой стороны, что он ни делает — родители никогда не бывают довольны. А пока он «плохой», любить его не за что. Если он заболел, родители будут ухаживать за ним, но и «счет» ему предъявят немалый. Постепенно озлобляясь, ребенок начинает чувствовать себя жертвой и тоже хочет получить расплату.

Отношение родителей, которое является почвой для мученичества:

- Отсутствие выражения родительской любви.

- Противоположные реакции родителей (гнев, умиление, равнодушие) при одних и тех же проявлениях ребенка.
- Раздражительность родителей, неясность причины их раздражения.
- Насильственные методы воспитания (жестокое наказание, унижения, побои).
- «Ты недостаточно хорош, чтобы мы тебя любили. Ты должен заслужить нашу любовь».
- «Мы так многим для тебя жертвуем, что ты должен заплатить за это: ты должен соответствовать нашим ожиданиям».
- «От тебя одно беспокойство, ты — источник наших страданий и лишений, ты не оправдываешь наших ожиданий».
- «Ты не должен злиться, раздражаться или плакать — ты должен испытывать только те чувства, которые нам нравятся».
- «Ты в ответе за мое здоровье» — «Я поплатилась своим здоровьем, когда рожала тебя» («Я тебя рожала, ночей не спала, а ты...»).
- «Ты в ответе за то, что мы чувствуем, и виноват в наших неудачах» — «Если бы не ты, я бы могла (мог)..., у меня была бы другая жизнь».
- «Если ты не будешь соответствовать моим ожиданиям, я накажу тебя: ты увидишь, как я страдаю — ты тоже будешь страдать от чувства вины».
- «Не вздумай быть самостоятельным: я не прощу тебе своей ненужности».

Выводы ребенка:

- «Мне жизненно важно иметь любовь. Я должен ее получить».
- «Я не понимаю, что они от меня хотят».
- «Со мной что-то не так: я причиняю одни беспокойства».
- «Меня нельзя любить: я недостойн любви».
- «Я не в состоянии соответствовать всем ожиданиям» = «Я никогда не получу любовь».
- «Я не должен сердиться или плакать, но я сержусь и плачу. Значит, я плохой».
- «Я почти никогда не оправдываю ожиданий, значит, я плохой, я ничтожество».
- «Когда мама (папа) страдает, она добивается большего внимания, чем я, когда стараюсь соответствовать ожиданиям».

- «Любят только тех, кто исполняет желания, удовлетворяет потребности — любовь заслуживают своей необходимостью и полезностью».
- «Я должен платить за любовь, и мне должны платить за любовь».
- «Я не могу заставить вас любить меня, но я могу заставить вас страдать: вы будете видеть, как я страдаю, и будете испытывать чувство вины».
- «Я всемогущ: от меня зависит жизнь, успешность, здоровье других людей».
- «Если я скрою, какой я, то они могут подумать, что я хороший, и полюбят меня».
- «Я совершенно беспомощен, я ничтожен, но никто не должен знать об этом».
- «Окружающие в любой момент могут сделать мне больно или догадаться, что я ничтожество — я должен контролировать их».
- «Если я один, значит, меня никто не любит, значит, я действительно полное ничтожество. Чтобы они не покинули меня, я должен сделать так, чтобы они не смогли обходиться без меня».

Результаты:

- Страх одиночества.
- Навязчивое стремление к любви, зависимым отношениям.
- Стремление к превосходству.
- Стремление к доминированию, власти (открытой или тайной) и контролю.
- Самоуничтожение.
- Высокомерие.
- Периодические вспышки раздражительности и гнева.
- Постоянное чувство вины.
- Склонность к депрессии.
- Тайная мстительность.
- Обидчивость.
- Тайное презрение к себе.
- Проецирование своего самоотношения на окружающих и затем — страдание от чувства недостаточной оцененности ими.
- Подозрение, что окружающие не любят, а только используют и не платят благодарностью.

- Готовность терпеть унижения ради того, чтобы не остаться в одиночестве.
- Подмена ответственности: «От меня зависят их судьбы»/ «Они в ответе за мои несчастья».
- Построение взаимозависимых отношений. Близкие должны быть в достаточной степени беспомощными, чтобы мученик чувствовал свою значимость и незаменимость. Мученик для этого готов вывернуться наизнанку. С этой целью он интуитивно выбирает партнеров, которые склонны сваливать ответственность за свою жизнь на других. Однако это выматывает и самого мученика.
- Потребность жаловаться тем, от кого не зависят изменения, ради сочувствия, ради желания, чтобы все знали, какие жертвы мученику приходится приносить.
- Мстительные мысли и желания. Поступки, слова, вызывающие у окружающих чувство вины перед мучеником. Тайное причинение душевных страданий тем, кто не выражает достаточной благодарности мученику (последней, как уже говорилось, никогда не бывает достаточно). Ведь страдания из-за него тоже подтверждают его значимость и высшую власть — власть над чувствами!
- Болезненное восприятие критики. Критика воспринимается особенно болезненно, потому что в глубине души мученик ей верит, а это значит, он не настолько хорош и значим, насколько он хочет казаться. Критика вызывает панический страх, а затем уже защитную ярость, потому что критикующий как будто бы догадался о том, что мученик тщательно скрывает. И к тому же он целиком зависит от мнения окружающих. Все, что он делает, — это только для того, чтобы «заработать» любовь. Критика же в понимании мученика лишает его права на любовь. Это для него равносильно психологической смерти.
- Частые конфликты, обиды. Страхи, гнев, боязнь критики и неумная потребность получать одобрение людей лишает мученика способности объективно рассматривать конфликтные ситуации, открыто признавать себя неправым, понимать и принимать желание окружающих также чувствовать себя значимыми, свободными, иметь собственное мнение. Собственные болезненные чувства оглушают и ослепляют мученика и заставляют яростно сражаться даже

там, где спор может быть разрешен простым вниманием к сути конфликта и к потребностям его участников.

- Сниженный фон настроения, чувство угнетения, усталости, депрессия.
- Несмотря на явную невротизацию характера при развитии мученичества, этот комплекс позволяет осуществить почти все базовые потребности, описанные Маслоу, что делает его чрезвычайно устойчивым психическим образованием.

Неусыпная забота о других является смыслом жизни мученика. Чрезмерно окружая близких своей заботой и тем самым делая их беспомощными, мученик «зарабатывает» их привязанность и любовь, которая удовлетворяет его только в том случае, если эти люди проявляют явную зависимость от него. Мученик наполнен гневом, который он может подавлять в себе, пока он не находит выхода в эмоциональном срыве, депрессии или заболеваниях. Собственно, он не упускает случая, чтобы наказать тех, о ком заботится, если они не проявляют к нему должного внимания и любви. А они и не проявляют, поскольку:

- во-первых, мученик выбирает партнеров или воспитывает детей, которые привыкли потреблять, не давая ничего взамен;
- во-вторых, мученик сам берет на себя решение проблем ближних, а затем сердится на них за то, что те не решают проблемы самостоятельно;
- в-третьих, если бы ближние решали проблемы самостоятельно, мученик почувствовал бы себя отвергнутым, незаслуженно обиженным недоверием, и снова имел бы право сердиться.

Недостаточное чувство самооценности, неприятие себя в сочетании с настоятельной потребностью получать любовь неотвратимо приводят к желанию постоянно доказывать свою нужность, абсолютную необходимость для значимых людей. И ничто не дает для этого большей возможности, как окружение себя людьми, нежелающими (или не умеющими) принимать на себя ответственность.

Главной чертой человека с садистскими наклонностями — это стремление к абсолютной власти. Привычное понимание садизма как причинение физических страданий кому-либо — всего лишь один из способов достижения этой власти. Чтобы стать абсолютным повелителем, необходимо другого человека сделать абсолют-

но беспомощным, покорным, то есть превратить в свою живую вещь, сломив его дух. Достигается это посредством унижения и порабощения.

Существует три способа достижения абсолютной власти.

Первый способ — поставить других людей в зависимость от себя и приобрести полную и неограниченную власть над ними, позволяющую их «лепить как глину», внушая: «Я твой создатель», «Ты станешь таким, каким я хочу тебя видеть», «Ты — тот, кто создан мной, ты есть детище моего таланта, моих трудов. Без меня ты никто».

Второй способ — не только иметь абсолютную власть над другими, но и эксплуатировать их, использовать. Это стремление может относиться не только к материальному миру, но и к моральным качествам, которыми обладает другой человек.

Третий способ — причинять другим людям страдания и смотреть, как они мучаются. Страдание может быть и физическим, но чаще речь идет о причинении душевных страданий. Нет большей власти над человеком, чем власть причинять боль и страдания тому, кто не в состоянии себя защитить.

Карен Хорни перечисляет типичные садистские установки, по наличию которых можно определить, что в человеке в той или иной мере присутствуют садистские наклонности. Здесь мы приводим их краткий обзор.

1. «Воспитание» жертвы. Человек садистского типа хочет порабощения других людей. Ему нужен партнер, не имеющий своих желаний, чувств, целей и какой-либо инициативы. Чем более наделен подчиненный человек какими-либо ценными качествами, чем очевиднее они, тем более жесткой будет критика. Садист всегда чувствует, в чем именно не уверена его жертва, что именно ей особенно дорого. Поэтому критике подвергаются как раз эти свойства, особенности, умения и черты (Хорни, 1997).

2. Игра на чувствах жертвы. Люди садистского типа чрезвычайно чутки в отношении реакции партнера и потому стремятся вызвать те, которые хотят видеть в данный момент. Они способны своими действиями породить бурную радость или погрузить в отчаяние, вызвать эротические желания или охлаждение. Такой человек знает, как добиться подобных реакций, и наслаждается своей властью. При этом он бдительно следит, чтобы его партнер испытывал именно те реакции, которые он вызывает. Недопустимо, чтобы партнер испытывал удовольствие или радость от дей-

ствий других людей. Это своеволие будет немедленно пресечено: либо источник радости будет опорочен тем или иным способом, либо партнеру будет уже не до радости, потому что его постараются ввергнуть в пучину страданий.

3. Эксплуатация жертвы. Сама по себе эксплуатация может быть не связана с садистскими наклонностями, а совершаться только ради выгоды. В садистской же эксплуатации самая главная выгода — это ощущение власти, независимо от того, присутствует ли при этом какой-либо иной выигрыш.

4. Фрустрирование жертвы. Еще одна характерная особенность — стремление разрушать планы, надежды, препятствовать осуществлению желаний других людей. Главное для человека с садистскими наклонностями — во всем действовать наперекор другим: убивать их радость и разочаровывать в их надеждах. Он готов причинить вред себе, лишь бы не допустить ликования партнера при достижении успеха. Он сорвет удачу партнера, даже если она выгодна и ему самому. Все, что доставляет удовольствие другому человеку, должно быть немедленно устранено. Если же кому-то нравится сам процесс труда, то в него немедленно вносится нечто, что сделает его неприятным.

5. Третирирование и унижение жертвы. Человек садистского типа всегда чувствует наиболее чувствительные струны других людей. Он быстро отмечает недостатки. Но самое главное, он видит, какие из них наиболее болезненны или крайне тщательно скрываются их носителем. Именно они и подвергаются наиболее жесткой и болезненной критике. Но и те качества, которые садист тайно признает как положительные, будут немедленно обесценены для того, чтобы партнер:

- не смел равняться с ним в достоинствах;
- не смог стать лучше ни в своих, ни в его глазах.

6. Мстительность. Человек с садистскими наклонностями на уровне сознания уверен в своей непогрешимости. Но все его отношения с людьми строятся на основании проекций. Он видит других людей именно такими, каким он считает самого себя. Однако приписываемое им резко отрицательное отношение к себе, ощущение себя абсолютным ничтожеством полностью вытеснено из сознания. Агрессивные чувства в сочетании с презрением к себе просто не дали бы подобному человеку выжить. Поэтому-то он и видит только то, что его окружают люди, достойные презрения, но при этом еще враждебные, готовые в любую минуту унижить его, лишиться воли, от-

нять все. Единственное, что может защитить его, — это собственная сила, решительность и абсолютная власть.

К этому надо добавить, что любые проявления садизма сопровождаются эмоциональным «раскручиванием» ситуации. Нервные встряски обязательны для садиста. Жажда нервного возбуждения и волнения заставляет его делать «истории» из самых обычных ситуаций. Лишаясь власти над людьми, он чувствует себя жалким и беспомощным.

Садистские наклонности могут передаваться как модель жизни от матери или от отца, если они обладали садистскими наклонностями, или сложиться в процессе воспитания.

Условия, создающие предпосылки к развитию садистских наклонностей:

- Ощущение эмоциональной покинутости, рождающейся у ребенка в самом раннем возрасте. Неважно, каковы причины, по которым родители не смогли обеспечить ребенку чувство эмоциональной причастности. Они могли много работать или много болеть, или находиться в заключении, или просто быть отчужденными по отношению к ребенку. Однако самого по себе ощущения покинутости недостаточно для развития склонности к садистским наклонностям. Для этого нужна вторая составляющая — оскорбления и проявления жестокости по отношению к ребенку.
- Эмоциональное или физическое оскорбление, наказание или надругательство. Причем наказание должно быть значительно более суровым, нежели того заслуживает ребенок за совершенные им проступки. Подобное наказание больше походит на расправу. Иногда ребенка наказывают за то, чего он не совершал, а иногда и без повода — просто под руку попался. Наказание может носить физический характер, но часто это бывают изощренные издевательства и унижения, нацеленные на причинение душевной боли.
- Психические отклонения кого-либо из родителей, в результате которых ребенок получает оба компонента: эмоциональную покинутость и жестокое обращение.
- Алкоголизм и наркотическая зависимость родителей, чье поведение в состоянии наркотического опьянения часто носит характер немотивированной агрессии.
- Атмосфера непредсказуемости, невозможности понять, за что можно получить наказание и как этого избежать.

- Эмоциональная неуравновешенность родителей. За один и тот же поступок ребенок в одном случае может быть жестоко наказан, в другом случае вызвать прилив нежности и умиления, в третьем — равнодушие.

Родительские послылы:

- «Ты — никто и ничто. Ты — моя собственность, на которую я обращаю внимание, когда хочу, и не интересуюсь, когда она мне не нужна».
- «Ты — моя собственность, и я делаю с тобой все, что хочу».
- «Я тебя породил, я имею право на твою жизнь».
- «Твое дело не понимать, а подчиняться».
- «Ты тот, кто во всем виноват».

Выводы ребенка:

- «Я настолько плох, что меня невозможно любить».
- «Я такой плохой, что должен быть наказан, что бы я ни делал».
- «Я не могу контролировать свою жизнь. Жизнь опасна и непредсказуема».
- «Единственное, что я могу точно предсказать, это то, что наказание неминуемо. Это — единственная постоянная вещь в жизни».
- «На меня обращают внимание только тогда, когда хотят наказать. Совершать поступки, за которые наказывают, — единственный способ обратить на себя внимание».
- «Люди, окружающие меня, — источник опасности».
- «Люди не стоят уважения и любви».
- «Меня наказывают, и я могу наказывать».
- «Для оскорблений, унижений и надругательств не нужны специальные причины».
- «Чтобы выжить, надо бороться».
- «Чтобы выжить, надо контролировать действия, мысли и чувства других людей».
- «Чтобы выжить, надо заставить бояться себя».
- «Чтобы избежать боли и агрессии от других, надо опередить их, чтобы они боялись меня».
- «Надо заставить других людей подчиняться мне, тогда они не смогут причинить мне страдания».
- «Насилие — единственный способ существования».
- «Я хорошо понимаю состояние людей, только когда они страдают. Если я заставлю других страдать, они станут мне понятны».

- «Жизнь стоит дешево».

Конечно, такие выводы делаются бессознательно и не на языке логики, а скорее на уровне чувств, ощущений. Но они начинают воздействовать на жизнь человека, как заложенная программа.

Результаты:

- нарушенное представление о связи причины и следствия;
- высокая тревожность;
- проецирование негативного самоотношения на окружающих;
- импульсивность, неспособность управлять своими поступками;
- эмоциональная нестабильность;
- отсутствие твердых установок, принципов;
- стремление к доминированию и тотальному контролю;
- сочетание высокой сознательной оценки (и даже сверхкомпенсаторной переоценки) себя и глубокого бессознательного негативного отношения к себе;
- высокая чувствительность к душевной боли;
- обидчивость;
- мстительность;
- агрессивность, склонность к совершению насилия;
- стремление к «поглощению» значимого Другого через жесткое принуждение;
- потребность причинять страдания близким людям, чтобы получить свидетельства своей значимости для них;
- бессознательное стремление «лепить» из других людей представление о недостижимом собственном Идеальном «Я»;
- склонность к различным злоупотреблениям — наркотикам, алкоголю, сексу, азартным играм, кутежам, которые используются как средство снижения постоянной тревожности;
- тенденция создавать созависимые отношения;
- склонность к саморазрушительному образу жизни.

Еще один комплекс, проявляющийся в психологии жертвы, — это невротическая потребность в любви.

К. Хорни (1997) перечисляет несколько признаков, по которым нормальная потребность в любви отличается от невротической.

1. *Навязчивый характер.* Переживание отсутствия любви для взрослого человека не имеет катастрофического характера. Он может быть успешен, радоваться, получать удовольствие и даже чувствовать себя счастливым и тогда, когда не чувствует себя лю-

бимым. При невротической потребности человек не может жить без получения свидетельств любви. Человек настолько зависим от проявления к нему, по крайней мере, симпатии, что может всерьез расстроиться из-за неприветливого тона в разговоре с малознакомым человеком.

2. *Неспособность быть одному, страх одиночества.* Как только человек, потребность в любви которого носит невротический характер, оказывается в одиночестве, он испытывает достаточно сильную тревожность. Он старается, чтобы все время кто-нибудь был рядом с ним.

Расставаясь со своим партнером, он не способен ждать, когда на его горизонте появится подходящий человек, и останавливает свой выбор на первом попавшемся кандидате, который может совершенно не подходить по своим качествам. Главное, чтобы он соглашался быть рядом.

Поскольку при таком страхе одиночества любой партнер приобретает сверхценность, жаждущие любви готовы платить за нее чем угодно, вплоть до унижений и отказа от собственных интересов. Естественно, что в таком случае они не получают удовлетворения от отношений, но и не находят в себе сил разорвать их, не желая вновь оказаться в одиночестве, что для них еще более непереносимо.

3. *Манипулятивные способы получения внимания и любви.* Невротическая потребность в любви прибегает к следующим манипулятивным способам ее получения:

- подкуп («Если ты будешь любить меня, я для тебя сделаю все, что ты захочешь»);
- демонстрация беспомощности («Ты не можешь лишиться меня своего внимания, ведь я без тебя просто погибну»);
- призыв к справедливости («Я столько делаю для тебя! Ты просто обязан отплатить мне своим вниманием и любовью» или «Я бы на твоём месте проявил больше внимания к человеку, который...»);
- угрозы, шантаж («Если ты настолько невнимателен ко мне, ты не получишь сексуального удовлетворения сегодня», «Если ты покинешь меня, я убью себя»).

4. *Ненасыщаемость.* Невротическую потребность в любви невозможно насытить. Жаждущий любви никогда не бывает удовлетворен количеством и качеством проявленного в его адрес внимания. Поскольку сам он не уверен в собственной ценности для

партнера, ему нужны постоянные подтверждения своей значимости в глазах близкого человека. Бесконечные требования внимания приводят к прямо противоположному результату: партнер начинает отдаляться и, стремясь отдохнуть от непомерных требований, все чаще оставляет страждущего любви в одиночестве или демонстрирует ему свою холодность.

5. *Требования абсолютной любви.* Невротическая потребность в любви оборачивается требованиями абсолютной любви, которые могут проявляться в следующих выражениях.

- «Меня должны любить, несмотря на самое неприятное и вызывающее поведение; а если меня не любят, когда я веду себя вызывающе, значит, любили не меня, а удобную жизнь рядом со мной».
- «Меня должны любить, не требуя ничего взамен; иначе это не любовь, а извлечение выгоды из общения со мной».
- «Если человек меня любит, он должен приносить мне жертвы; если человек ничем не жертвует ради меня, то он не любит меня» (жертвами могут быть деньги, время, убеждения, личные цели, привычки, характер).

6. *Постоянная ревность к партнеру.* Невротическая потребность в любви сопровождается постоянной ревностью к партнеру. Эта ревность возникает не только при реальной опасности утраты любви, чаще всего — в обстоятельствах, когда партнер увлеченно занимается другим делом, восхищен другим человеком, уделяет время общению с окружающими его людьми. Ожидается, что все внимание партнера должно принадлежать только жаждущему любви. Только он может быть абсолютным владельцем и распорядителем его времени, интересов и симпатий.

7. *Болезненное восприятие отказа и возражений.* Испытывая невротиическую потребность в любви, такие люди чрезвычайно болезненно относятся к любому возражению или отказу. Необходимость ждать ответа или встречи, желание партнера уделить время самому себе или другим людям отзывается в нем почти невыносимой болью и в его понимании является свидетельством собственной незначимости и отвержения. При таких обстоятельствах неизбежно накопление большого количества обид. Однако гнев и обиды в адрес партнера сочетаются с невозможностью разорвать с ним отношения. Поскольку жаждущий любви никогда не бывает удовлетворен количеством и качеством проявленного в его адрес внимания, за которое он платит высокую цену, отказавшись от собственных

интересов, подчиняясь и ломая себя, он постоянно чувствует себя обманутым. Негативные эмоции могут долго скрываться, но затем обязательно проявятся прямым или косвенным путем.

Основным условием для развития ненасытной жажды любви является чрезмерная привязанность ребенка к одному из родителей, от которой он не освобождается и во взрослом возрасте. Он может ссориться с матерью или отцом, может желать от них избавиться или поступать наперекор их воле. И не потому, что так будет лучше, а потому что так будет по-другому. Но и в этом он остается зависимым от родителей.

Избавившись, по его мнению, от своей детской зависимости, он продолжает строить свои отношения с партнерами по той же самой схеме.

Люди с подобной историей отношений продолжают оставаться детьми, и поэтому рядом с собой они хотят видеть супруга-родителя. К формированию данного комплекса могут приводить следующие типы родительского воспитания.

Безжалостно-поглощающее отношение родителей (чаще матери) к своему ребенку. Такая мать стремится удержать ребенка около себя. Он не должен уметь быть свободным и независимым. И поэтому она до такой степени окружает его заботой и контролирует каждый его шаг, что у него просто нет никакой возможности стать взрослым.

Холодно-вежливые взаимоотношения в семье, когда родители не любят друг друга, но очень стараются не ссориться и не показывать открыто каких-либо признаков неудовлетворения. В этой атмосфере ребенок чувствует себя неуверенно: он не знает, что чувствуют и думают его родители. Зато он ощущает холодность, когда ему демонстрируют любовь. В то время как ребенок чувствует недовольство, напряжение и отчужденность, ему пытаются внушить, что в семье царят мир и покой. То, что ему говорят, не совпадает с тем, что он видит и переживает, и это влечет за собой развитие сильного беспокойства, которое усиливается еще тем, что за внешним выражением внимания ребенок не чувствует любви и со свойственным детству эгоцентризмом и не критичностью решает, что это именно он является причиной холодности, сдерживаемого раздражения и отчуждения. После этого ему только остается сделать вывод, что он не сумел заслужить желаемую любовь.

Развившееся беспокойство можно успокоить только одним — получить любовь во что бы то ни стало. Не зная, как это сделать,

он стремится привлечь к себе внимание любой ценой. Отныне его основная цель — обратить на себя благосклонный взгляд родителей, получить доказательства того, что он им не безразличен.

Следующий вариант: ребенок сначала получает достаточно много любви и внимания, но потом по каким-либо причинам ситуация изменяется, и ребенку начинают уделять значительно меньше внимания и любви (или совсем не уделяют), но зато предъявляют высокие требования. Такое может случиться, например, когда рождается новый ребенок, и все внимание родителей направляется на него. Старшему же постоянно напоминают, что он теперь уже большой и не должен требовать прежней заботы и теплоты. Или: у родителей могут измениться различного рода обстоятельства, вследствие чего они слишком заняты и устают настолько, что на ребенка у них не остается ни сил, ни времени.

При любом варианте развития жаждущие любви — это «недолюбленные» люди, которые вновь и вновь стремятся «исправить» ход событий, вырваться из замкнутого круга недополучения любви. Но поскольку они знают только путь, при котором после получения «вытребованных» ласк и внимания снова их теряют, то они создают именно такие ситуации и отношения, в которых потеря любви практически неизбежна.

Сценарный процесс. Анализ жизненного сценария выявил один интересный факт, заключающийся в том, что, по-видимому, существует лишь шесть основных паттернов сценарного процесса.

Известны шесть следующих паттернов сценарного процесса: Пока не; После; Никогда; Всегда; Почти; Открытый конец. Каждый из этих паттернов имеет собственную тему, описывающую конкретный способ проживания человеком своего сценария.

Сценарий «Пока не». Если я проживаю свой сценарий в соответствии с этим паттерном, лозунгом моей жизни является: «Я не могу радоваться, пока не закончу работу». Существуют многочисленные варианты этого сценария, но в каждом содержится мысль о том, что нечто хорошее не случится до тех пор, пока что-то менее хорошее не закончится.

Сценарий «После». Паттерн «После» представляет собой обратную сторону процесса в сценарии «Пока не». Человек, выполняющий сценарий «После», следует девизам: «Я могу радоваться сегодня, однако завтра должен буду за это заплатить».

Сценарий «Никогда». Тема этого сценария заключается в следующем: «Я никогда не получаю того, что больше всего хочу».

Сценарий «Всегда». Человек, имеющий сценарий «Всегда», задается вопросом: «Почему это всегда случается со мной?».

Сценарий «Почти». Сизиф прогневал греческих богов. Он был навечно обречен вкатывать на гору огромный камень. Когда он почти достигал вершины горы, камень выскальзывал у него из рук и снова катился к подножью. Подобно Сизифу, человек, имеющий сценарий «Почти», говорит: «В этот раз я почти достиг своего».

Берн назвал этот тип сценария «Снова и снова». Однако последующие авторы обнаружили, что все паттерны проживаются снова и снова, и поэтому было принято название «Почти».

Кейлер Таиби (*Taibi., Hedges, 1974*) выдвинул идею о существовании двух типов паттерна «Почти». Описанный нами выше паттерн он называет «Почти — тип 1». «Почти — тип 2» характерен для людей, которые достигают вершины горы, однако вместо того, чтобы оставить камень и отдохнуть, не замечают, что они на вершине. Они сразу же ищут более высокую гору и тут же начинают толкать на нее свой камень. Это повторяется бесконечно.

Сценарий с открытым концом (Открытый сценарий). Этот паттерн напоминает сценарии «Пока не» и «После» тем, что в нем присутствует точка раздела, после которой все меняется. Человеку с открытым сценарием время после этого момента представляется пустотой, как будто бы часть театрального сценария была утеряна.

Например, в основе транзактного подхода к алкогольной зависимости лежит представление, что некоторые люди в детстве или раннем юношеском возрасте принимают сознательные решения, которые оказывают влияние на всю последующую жизнь и делают ее предсказуемой. У людей, чья жизнь основана на таком решении, предполагается наличие сценария, включающего в себя такие жизненные планы, как стать алкоголиком, совершить суицид, сойти с ума или не достичь никакого успеха в жизни (Штайнер, 2003).

Как уже говорилось, сценарий, в сущности, является планом жизненного курса. Подобно театральной трагедии, сценарий алкоголика следует Аристотелевским принципам драматургии. Согласно Аристотелю, в сюжете хорошей трагедии содержится три части: пролог, кульминация и катастрофа. Эти три стадии сценария можно соотнести с началом, течением и исходом заболевания. Благодаря этому мы в своем представлении часто уподобляем жизненный курс болезни. Прологом в жизни алкоголика является его детство, а главными действующими лицами — оба его родителя.

В дополнение к трем основным требованиям к сюжету хорошей трагической драмы Аристотель постулирует, что трагическим

героем должен быть хороший человек с одним, но существенным недостатком или пороком (*hamartia*) (*Aristotle*, 1954). Поскольку у людей с трагическими сценариями проявляется и какой-либо существенный порок, их сценарии называют «гамартическими». Алкоголизм является только одной из ряда ситуаций, которые удовлетворяют требованиям гамартического сценария. Сходные типы самодеструктивного поведения, к примеру, наркотическая зависимость, ожирение, чрезмерное курение, суицид, «душевные болезни» и определенные самодеструктивные сексуальные отклонения, тоже можно отнести к разряду гамартических сценариев.

Согласно Гроссману (*Grossman*, 1966), в нормальной семье должное воспитание, защита и удовлетворение растущих потребностей обеспечиваются ребенку преимущественно Родителем в его родителях, в то время как их Взрослый и Ребенок играют второстепенные роли. Эти последние тем не менее значимы, поскольку Взрослый в родителе учит отпрыска основам логического мышления, а родительское эго-состояние Ребенка заинтересовано и поощряет в отпрыске Естественного Ребенка. Вместе с тем именно Родителю в родителях доверена главная ноша воспитания детей, и ни Ребенку, ни Взрослому в нормальной ситуации не дозволяется полностью брать бразды правления в свои руки.

В «гамартогенном» сценарии же обязанность по воспитанию отпрыска выполняет не Родитель отца или матери (Ро или Рм), а псевдо-Родитель, который в действительности является эго-состоянием Ребенка (Рео или Рем). Это эго-состояние Ребенка, безусловно, неспособно выполнять необходимые функции отца или матери, и поэтому там, где Ребенок становится псевдо-Родителем, у отпрыска обычно развивается сценарий.

Предписание, или на сказочном языке «проклятье», — это всегда запрет, или препятствование свободному поведению ребенка. Это всегда отрицание действия. Предписание отражает страхи, желания, гнев и устремления Ребенка в родителе (Рео или Рем). Предписания различаются по диапазону, интенсивности, области запрета, а также пагубности. Одни предписания воздействуют на узкий диапазон поведения, например: «Не пей», «Не смейся громко» или «Не ешь слишком много конфет». Сфера действия других необычайно широка: «Не будь счастлив», «Не думай» или «Ничего не делай».

В сценарном анализе единственной целью диагностики является определение способа лечения. Сценарий диагностируется не для того, чтобы навесить на клиента ярлык, а чтобы найти верную лечебную стратегию.

Основной терапевтической операцией в сценарном анализе является Разрешение. Разрешение является терапевтической транзакцией, которая позволяет клиенту аннулировать свое решение следовать родительским предписаниям. Чтобы дать клиенту Разрешение, терапевту необходимо четко понимать родительские предписания, их источник и содержание. Он должен уметь отличать контрсценарий от подлинных изменений в сценарии клиента. Кроме того, важно иметь ясное представление обо всех аспектах решения клиента, оказывающих воздействие на его повседневную жизнь, а именно, о его мифическом герое, соматическом компоненте, а также о его основной игре.

Предписание, как правило, исходит от одного из родителей, и после наблюдения многочисленных случаев было выведено полезное правило для диагностики его источника: предписание дается родителем противоположного пола.

Из первого правила следует второе — что родитель одного с ребенком пола учит его подчиняться предписанию родителя противоположного пола.

Таким образом, при проведении диагностики чьего-либо предписания рабочей гипотезой для мужчины является: «Мать говорит тебе, что делать, а отец показывает как», и для женщины: «Отец говорит тебе, что делать, а мать показывает как». Манера, в которой родитель одного с клиентом пола демонстрирует способ выполнения предписания, называется программой.

Контрсценарий — это согласие с культурными и социальными требованиями, передаваемыми через Родителя. В жизни алкоголика контрсценарий периодически берет верх в периоды трезвости между запоями. При сопоставлении двух наборов инструкций, поступающих от родителей отпрыску, один из которых представляет сценарий, а другой — контрсценарий, следует обратить внимание, что предписания от матери или отца почти всегда являются невербальным, не высказываются открыто. Именно поэтому большинству клиентов трудно согласиться с идеей, что они получили такие предписания, пока им не становится ясно, что эти предписания даются имплицитно, через одобрение или неодобрение определенных форм поведения, намеки или насмешки. Так, ни разу не выраженное на словах предписание «Не будь уверен в себе» передается путем постоянного подкрепления пассивного поведения в сочетании с негативным подкреплением уверенного. Контрсценарные указания, исходящие от родительского Родите-

ля, напротив, обычно даются в вербальной форме и не всегда сопровождаются подкреплениями, предназначенными для выработки молчаливого согласия.

Драйверы и мини-скрипт. Было обнаружено существование четко определенных наборов поведения, которые проявляются людьми перед тем, как войти в какое-либо сценарное поведение. Был составлен список из пяти таких непрерывных способов поведения, которые они называли драйверами.

Дальнейшие исследования показали, что связанное с драйверами поведение является частью более широкого паттерна поведения, который был назван мини-скриптом (мини-сценарием). Мини-скрипт представляет собой определенную последовательность сценарного поведения, чувств и убеждений, которая проигрывается от нескольких секунд до нескольких минут. В течение короткого промежутка времени мини-скрипт воспроизводит весь жизненный сценарий человека. Поэтому каждый раз, когда я проигрываю мини-скрипт, то тем самым усиливаю свой сценарный процесс, а когда выхожу из своего сценарного паттерна, то способствую ослаблению сценарного процесса.

Известны пять драйверов: «Будь лучшим», «Радуй других», «Старайся», «Будь сильным», «Спеши». Каждый из них характеризуется определенным набором слов, тоном голоса, жестами, положением тела и выражением лица. Пять драйверов также тесно связаны с шестью типами сценарного процесса. Обнаружив главный драйвер, можно сделать вывод о типе главного сценарного процесса человека. Соответствия между драйверами и типами сценарного процесса приведены в табл. 2.1.

Таблица 2.1

Драйверы и типы сценариев

Главный драйвер	Сценарный процесс
Будь лучшим	Пока не
Радуй других	После
Будь сильным	Никогда
Пытайся	Всегда
Радуй других + Пытайся	Почти — тип 1
Радуй других + Будь лучшим	Почти — тип 2
Радуй других + Будь сильным	С открытым концом

Игнорирование, искажение, симбиоз. Маленький ребенок принимает решение написать жизненный сценарий потому, что он представляет собой наилучшую стратегию для выживания и существования в часто кажущемся ему враждебном мире. В эго-состоянии Ребенка мы можем продолжать считать, что любая угроза нашему детскому представлению о мире — это угроза удовлетворению наших потребностей или даже существованию. Таким образом, мы можем иногда искажать восприятие реальности с тем, чтобы оно вписывалось в наш сценарий. Это называется искажением. Для сохранения жизненного сценария мы, будучи взрослыми, можем иногда вступать во взаимоотношения, которые повторяют отношения с нашими родителями в детском возрасте, причем делаем это неосознанно. В такой ситуации один из партнеров в этих взаимоотношениях играет роль Родителя и Взрослого, а другой — Ребенка, так что у них вместо шести имеется лишь три эго-состояния. Подобные взаимоотношения называются симбиозом.

Игнорирование. Игнорирование в ТА — это бессознательное игнорирование информации, связанной с решением какой-то проблемы.

Ничегонеделание. Вместо того чтобы использовать свою энергию для решения проблемы, человек использует ее, чтобы предотвратить всякое действие.

Сверхадаптация. Когда кто-либо чрезмерно к чему-то приспосабливается, его действия в соответствии с убеждением его Ребенка направлены на удовлетворение желаний других людей. Такой человек не старается понять, что в действительности хотят другие люди, совсем не учитывает собственные желания.

Возбуждение. В этом виде пассивного поведения человек игнорирует свою способность действовать для решения проблем. При этом он чувствует себя очень неудобно и занят бесцельной, постоянно повторяющейся деятельностью в попытке избавиться от чувства дискомфорта, а его энергия вместо решения проблемы направлена на поддержание возбужденного состояния.

Беспомощность и насилие. В этом состоянии человек становится частично недееспособным, игнорируя свою возможность решить какую-то проблему. Он верит в своем Ребенке, что, благодаря своей беспомощности, может заставить другого человека решить за него его проблему.

Исключение может быть еще одним источником игнорирования. В этом случае я игнорирую аспекты реальности, выключая одно или несколько своих эго-состояний. При исключении Ребенка я буду игнорировать желания, чувства и интуицию, полученные в детстве и связанные с проблемой, которую мне необходимо решить в настоящий момент. При исключенном Родителе я вычеркиваю все правила и оценки жизни, которые получил от парентальных фигур, хотя они могут быть полезны при решении проблем. При исключенном Взрослом я игнорирую свою способность принимать решения, чувствовать или действовать при прямом реагировании на любые аспекты ситуации «здесь и теперь». Как вы можете догадаться, исключенный Взрослый является наиболее обезоруживающим из трех видов исключений, когда речь идет об игнорировании.

Матрица игнорирования. Игнорирование не способствует решению проблем. Следовательно, если мы сможем разработать способ определения природы и интенсивности игнорирования, то получим надежный инструмент для решения проблем. Такой инструмент известен как «матрица игнорирования» и был разработан Кином Меллором и Эриком Зигмундом. Суть матрицы заключается в том, что игнорирования классифицируются по трем различным критериям: области, типу и уровню.

Области игнорирования. Существуют три игнорируемые людьми области: я, другие и ситуация.

Типы игнорирования. Существуют три типа игнорирования: стимулов, проблем и возможностей. Игнорировать стимул — значит вычеркивать из нашего восприятия сам факт того, что что-то происходит. Человек, игнорирующий проблему, понимает, что что-то происходит, однако игнорирует сам факт существования проблемы. При игнорировании возможностей (выбора) человек осознает, что что-то происходит и именно это составляет проблему, однако он игнорирует любую возможность решения проблемы.

Уровни (способы) игнорирования. Термины «уровень» и «способ» являются взаимозаменяемыми, однако термин «уровень» лучше передает суть идеи. Известны четыре уровня игнорирования: наличие, значимость, изменение возможностей и личные способности.

Схема матрицы игнорирования. Матрица игнорирования учитывает все возможные комбинации типов и уровней игнорирования. Таким образом мы получаем матрицу игнорирования (табл. 2.2).

Таблица 2.2

Матрица игнорирования

Уровень игнорирования	Тип игнорирования		
	Т1 — Стимулы	Т2 — Проблемы	Т3 — Возможность выбора
Наличие	Т1 — Стимулы	Т2 — Проблемы	Т3 — Возможность выбора
Значимость	Т2 — Значимость стимулов	Т3 — Значимость проблемы	Т4 — Значимость возможности выбора
Изменения возможностей	Т3 — Изменчивость стимулов	Т4 — Разрешаемость проблемы	Т5 — Имеющаяся возможность выбора
Личные способности	Т4 — Способность человека реагировать по-другому	Т5 — Способность человека решать проблемы	Т6 — Способность человека действовать в соответствии с возможностью выбора

Игнорирование в любом квадрате включает в себя игнорирование в квадратах, расположенных снизу и справа от него. То есть человек, игнорирующий по любой диагонали, будет также игнорировать все остальные квадраты, расположенные ниже и справа от этой диагонали.

Мировосприятие и искажение. Каждый человек воспринимает окружающий мир по-своему, и твое восприятие мира будет отличаться от моего. Шиффы (*Schiff, Schiff, 1971*) определяют мировосприятие как структуру ассоциативных ответов, интегрирующую различные эго-состояния при реагировании на определенные стимулы. Мировосприятие предоставляет человеку «целостный перцептуальный, концептуальный, аффективный и двигательный набор, который используется для определения себя, других людей и окружающего мира».

Для облегчения понимания этого формального определения Шиффы предлагают рассматривать мировосприятие как «фильтр для реальности».

Рэкет и марки. Чувство рэкета (шантажа) определяется как обычная эмоция, зафиксированная и поощряемая в детстве, переживаемая в самых различных стрессовых ситуациях и не способствующая взрослому решению проблем. Рэкет представляет собой набор сценарных способов поведения, используемых вне нашего

осознания как средство манипулирования окружением и включающее в себя переживания (ощущение) человеком чувства рэкета.

Другими словами, рэкет — это процесс, во время которого человек испытывает чувство рэкета, причем оно возникает вне его осознания.

Рэкет и сценарий. В первую очередь осознajte универсальную взаимосвязь, существующую между сценарием и рэкетом: всегда, когда испытываете чувство рэкета, вы находитесь в сценарии.

Что входит в чувства рэкета и аутентичные чувства? Что понимается под аутентичными чувствами, этими эмоциями, которые мы испытываем, когда не цензурируем себя? В ТА выделяют четыре таких чувства: злость (гнев), печаль, страх, радость. К ним мы бы добавили различные физические ощущения, которые может испытывать ребенок, а именно: покой, расслабленность, голод, сытость, усталость, возбуждение, отвращение, сонливость и так далее.

Некоторые чувства рэкета относятся скорее к мышлению, нежели чувствам: смущение, чувство пустоты, непонимание и так далее. Люди, испытывающие чувства рэкета, не всегда будут считать их плохими. Другими чувствами рэкета, которые могут ощущаться как хорошие, являются: триумф, агрессивность, невиновность или эйфория. Все чувства рэкета являются неаутентичными, так как мы научились им в детском возрасте, а во взрослой жизни их используют, пытаясь манипулировать другими и добиться поглаживаний.

Выражение аутентичных чувств способствует решению проблем «здесь и теперь», а выражение рэкетных чувств не способствует этому. Другими словами, когда мы выражаем какое-нибудь аутентичное чувство, мы делаем что-то, что помогает нам завершить ситуацию, а при выражении рэкетных чувств оставляем ситуацию незаконченной.

Марки. Когда я испытываю рэкетное чувство, то могу или выражать его время от времени, или сохранить его для того, чтобы использовать позднее. В последнем случае обо мне можно сказать, что я собираю марку.

Слово «марка» является сокращением выражения «психологическая торговая марка». Когда люди собирают психологические торговые марки, у них есть возможность выменять их на что-то.

Система рэкета. Система рэкета представляет собой модель, которая объясняет природу сценария жизни и показывает, как люди

могут использовать сценарий в течение своей жизни. Система была разработана Р. Эрскином и М. Зальцман (*Erskine, Zalcman, 1979*).

Система рэкета определяется как самоподкрепляющаяся, искаженная система чувств, мыслей и действий, которая осуществляется находящимися в сценарии людьми. В ней имеется три взаимосвязанных и взаимозависимых компонента: сценарные убеждения или чувства, рэкетное выражение и подкрепляющиеся воспоминания (рис. 2.10).

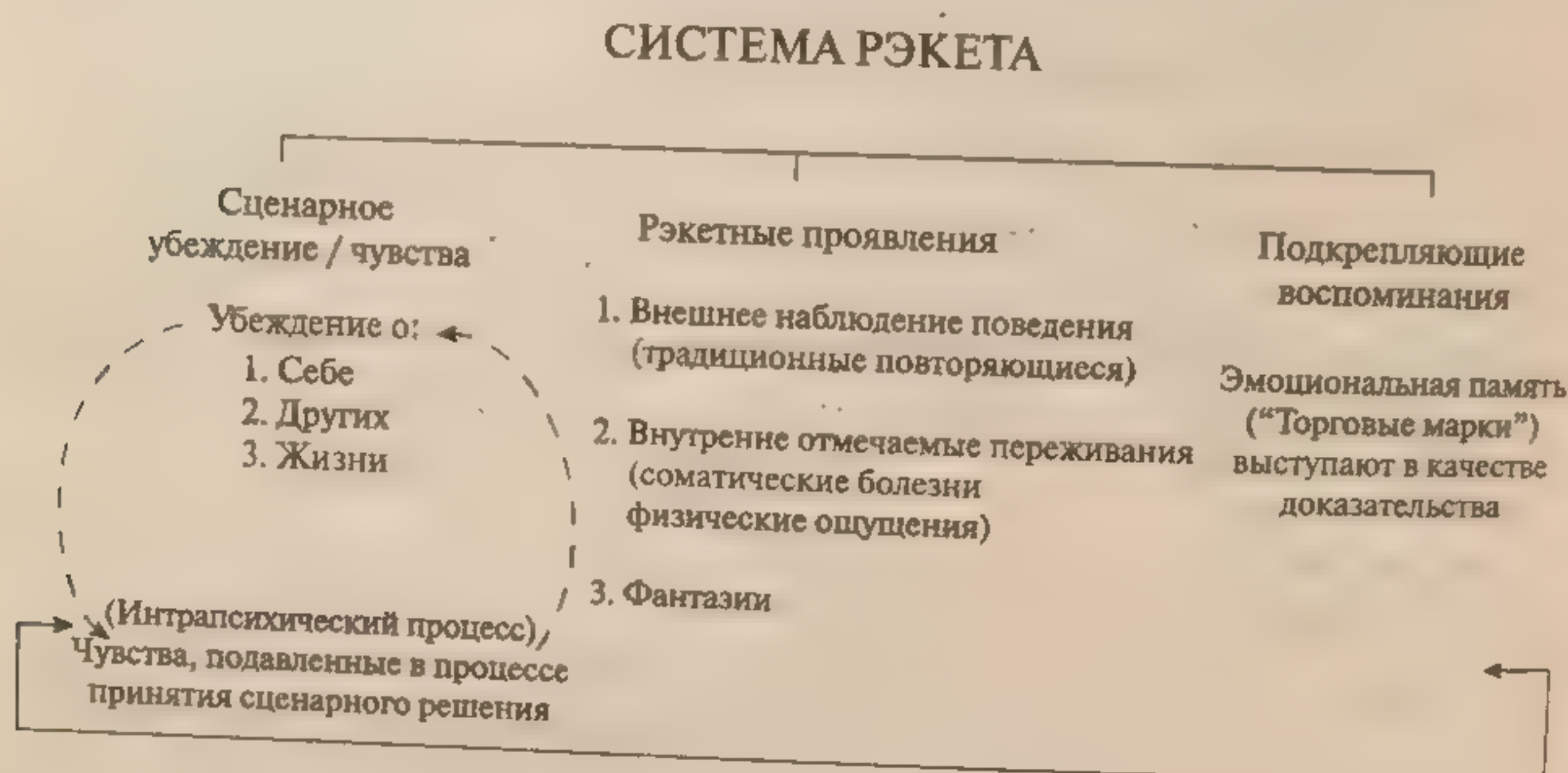


Рис. 2.10. Система рэкета

Сценарные убеждения и чувства. Сценарные убеждения подразделяются на основные и подкрепляющие.

Основные сценарные убеждения представляют собой самые ранние и наиболее фундаментальные сценарные решения ребенка.

Подкрепляющие сценарные убеждения. Когда ребенок приходит к основным убеждениям, он начинает интерпретировать свои ощущения реальности в соответствии с этими убеждениями, определяющими диапазон его ощущений и смысл, который он в них вкладывает. Кроме того, он начинает дополнять их подкрепляющими сценарными убеждениями, которые усиливают и подтверждают основные сценарные убеждения.

Рэкетные проявления включают в себя все внешние и внутренние варианты поведения, которые являются проявлением сценарных убеждений и чувств. К ним относятся внешне наблюдаемые особенности поведения, внутренне отмечаемые ощущения и фантазии.

Внешне наблюдаемые характеристики поведения включают в себя проявления эмоций, слова, тон голоса, жесты и движения

тела при реагировании человека на внутренний психический процесс. Эти проявления повторяются вновь и вновь, так как они воспроизводят те сценарные убеждения, которые ребенок научился использовать во всех ситуациях как средство достижения результата в своей семье.

Рэкетные проявления могут включать в себя образцы поведения, которые соответствуют сценарным убеждениям или являются защитой от них.

Внутренне отмечаемые ощущения. Итак, мы знаем, что ребенок принимает сценарные убеждения, пытаясь осмыслить незаконченное эмоциональное переживание, и в результате завершает его настолько, насколько ему это удастся. Наряду с подобным когнитивным процессом человек может достигнуть того же соматически, то есть с помощью физических ощущений. Для того чтобы подавить свою нереализованную потребность, он может испытывать физическое напряжение или другой физический дискомфорт.

Фантазии. Даже в том случае, если человек и не действует в соответствии со своими сценарными убеждениями, он может попытаться представить себе такое поведение.

Подкрепляющие воспоминания. Находясь в сценарии, человек входит в контакт с воспоминаниями, которые усиливают сценарные убеждения.

2.1.1. Игры и анализ игр

Можно выделить несколько характерных особенностей, присущих играм.

1. Игры постоянно повторяются. Время от времени каждый человек играет в свою любимую игру, при этом игроки и обстоятельства могут меняться, однако паттерн игры всегда остается одним и тем же.

2. Игры проигрываются вне осознания Взрослого. Несмотря на то что люди играют в одни и те же игры, они не осознают этого. Лишь на заключительной стадии игры игрок может спросить себя: «Как это опять могло случиться со мной?» Даже в этот момент люди обычно не понимают, что они сами начали игру.

3. Игры всегда заканчиваются тем, что игроки испытывают рэкетные чувства.

4. Игроки во время игр обмениваются скрытыми транзакциями. В любой игре на психологическом уровне происходит нечто совер-

шенно отличное от того, что имеет место на социальном уровне. Мы знаем об этом потому, что люди играют в свои игры снова и снова, находя партнеров, игры которых подходят к их играм.

5. Игры всегда включают в себя момент удивления или смущения. В этот момент игрок ощущает, что случилось нечто неожиданное.

Игры проигрываются с различной степенью интенсивности.

В играх первой степени игрок испытывает желание рассказать о результате игры в своем социальном окружении. Игры первой степени обычно занимают большую часть в структурировании времени на вечеринках и общественных мероприятиях.

Игры второй степени предполагают более тяжелые последствия, так что игрок не будет говорить о них в своем социальном кругу.

Игры третьей степени, по мнению Берна, «проигрываются постоянно и заканчиваются на операционном столе, в суде или морге».

И. Берна пришел к выводу, что все игры проходят шесть стадий, и описал их в следующей формуле:

Крючок + Клев = Реакция + Переключение + Смущение +
+ Расплата,

или в сокращенном варианте:

$K + Кл = Р + П + С + Р$.

Подобную последовательность Берна назвал «формулой И», или формулой Игры.

Стадия Реакции игр состоит из целой серии транзакций, которые могут продолжаться от одной-двух секунд до нескольких дней или лет.

Драматический треугольник. С. Карпман (*Karpman*, 1968) разработал простую, но чрезвычайно эффективную диаграмму для анализа игр — Драматический треугольник. Ее идея заключается в том, что в играх люди играют одну из следующих сценарных ролей: Преследователя, Спасителя или Жертвы.

Преследователь — это человек, который унижает и принижает других людей, считая их стоящими ниже себя и «не ОК».

Спаситель также считает других ниже себя и «не ОК», однако предлагает свою помощь, исходя из своего более высокого положения. Он считает: «Я должен помогать всем этим людям, так как они сами не в состоянии себе помочь».

Жертва сама ощущает свое приниженное положение и свой «не ОК». Иногда Жертва ищет Преследователя, чтобы он унизил ее и поставил на место. В других случаях Жертва ищет Спасителя,

который поможет ей и подтвердит убеждение Жертвы в том, что «я не могу сам справиться со своими проблемами».

Каждой роли в Драматическом треугольнике в определенной степени присуще игнорирование. Как Преследователь, так и Спаситель игнорируют различные способности других людей. Причем Преследователь игнорирует ценность и достоинство людей, в экстремальных случаях игнорируя даже право человека на жизнь и физическое здоровье, а Спаситель игнорирует способность других самостоятельно думать и действовать по своей инициативе. Жертва игнорирует свои способности. Если она стремится найти Преследователя, то соглашается с действиями Преследователя и считает, что она стоит того, чтобы ее отвергали и принижали. Если Жертва ищет Спасителя, то она считает, что нуждается в помощи Спасителя для того, чтобы правильно думать, а также действовать и принимать решения.

Все три роли Драматического треугольника являются неаутентичными. Находясь в одной из этих ролей, люди реагируют, исходя из своего прошлого, а не реальности «здесь и теперь», используя при этом старые сценарные стратегии, которые они взяли на вооружение детьми или заимствовали у своих родителей. Для того чтобы отметить неаутентичность ролей Преследователя, Спасителя и Жертвы, они пишутся с большой буквы. Если эти слова написаны с маленькой буквы, то мы имеем в виду реально существующих в жизни преследователей, спасителей и жертв.

Играя в игры, мы следуем устаревшим стратегиям поведения. Игры являлись тем инструментом, который мы взяли на вооружение в детстве для получения от жизни того, в чем нуждались. Однако во взрослой жизни у нас есть другие, более эффективные способы поведения и достижения желаемого.

Люди играют в игры и для того, чтобы укрепить свой сценарий. Эрик Берн выдвинул идею о том, как мы достигаем этой цели: при расплате в конце каждой игры игрок испытывает рэкетные чувства, после чего он может сохранить в своей памяти это чувство в виде марки.

Игры используются также для подтверждения нашей основной жизненной позиции.

Шесть преимуществ игр Э. Берна. Эрик Берн (1998) отметил шесть преимуществ (выигрышей, вознаграждений), которые несут с собой игры. В настоящее время в практической работе ТА на них ссылаются не так уж часто. Чтобы понять их, предположим, что я играю в игру «Ударь меня».

Игра «Ударь меня»

1. Внутреннее психологическое преимущество. С помощью игры поддерживаю стабильность своего набора сценарных убеждений. Каждый раз, когда я играю в эту игру, то усиливаю свое убеждение: чтобы получить чье-либо внимание, меня должны отвергнуть.

2. Внешнее психологическое преимущество. Я избегаю стрессовых ситуаций, которые могут поставить под сомнение мое мировосприятие, и таким образом не испытываю беспокойства, связанного с этими ситуациями. Играя в игру «Ударь меня», я избегаю ответа на вопрос: «Что случится, если я буду прямо просить у других позитивные поглаживания?».

3. Внутреннее социальное преимущество. По словам Берна, игры «предлагают определенную систему для псевдоинтимной социализации в обществе или в личной жизни». Часть моей игры «Ударь меня» может заключаться в долгих разговорах по душам с моим партнером. При этом мы оба чувствуем, что откровенны друг с другом, хотя на самом деле это далеко не интимность. За посланиями социального уровня находятся скрытые послания, свидетельствующие о том, что мы играем в игру.

4. Внешнее социальное преимущество. Игры дают тему для разговоров и слухов в нашем социальном окружении. Когда я сижу в баре с другими мужчинами-игроками и играю в игру «Ударь меня», то мы можем заниматься времяпрепровождением или рэкетом на тему: «Как коварны эти женщины».

5. Биологическое преимущество. Это преимущество имеет отношение к цели игры — получению поглаживаний. В игре «Ударь меня» это в основном негативные поглаживания. Будучи ребенком, я решил, что, так как позитивные поглаживания получить трудно, то, чтобы выжить, я лучше найду надежные способы получения негативных поглаживаний. Таким образом, каждый раз при проигрывании этой игры я удовлетворяю как свой структурный голод, так и голод по поглаживаниям.

6. Экзистенциональное преимущество. Эта функция игры заключается в подтверждении жизненной позиции. Игра «Ударь меня» проигрывается из позиции «Я — не ОК, ты — ОК». Таким образом, получая «удар», я тем самым усиливаю эту жизненную позицию.

Жизненную игру «Алкоголик» впервые описал Э. БERN в своей книге «Люди, которые играют в игры» (БЕРН, 1998). Анализируя эту игру, доктор БЕРН заявил, что нет таких понятий, как «алкоголизм» или «алкоголик», а есть роль под названием Алкоголик

в определенном типе игры. Со времени выхода этой книги люди, играющие роль Алкоголика в игре «Алкоголик», были разделены на три основных типа. Вследствие этого можно предположить наличие трех разных вариантов игры «Алкоголик»; всем им присущи некоторые общие характеристики, но при этом каждая в чем-то уникальна и предпочитается определенным типом личности. Этими тремя играми являются «Пьяный и гордый», «Пьяница» и «Алкаш» (Штайнер, 2003).

Игра «Алкоголик»

В полностью развернутом виде эта игра предполагает пять участников, но некоторые роли могут быть совмещены, так что игра может начаться и закончиться при участии всего двух игроков. Центральная роль, роль Водящего, — это сам Алкоголик, которого мы будем называть иногда Уайт. Наиболее важный партнер — Преследователь. Эту роль, как правило, играет представитель противоположного пола, чаще всего супруга (супруг). Третья роль — Спаситель, ее обычно играет лицо того же пола, часто врач, который принимает участие в клиенте и вообще интересуется проблемами алкоголизма. В классической ситуации доктор «успешно излечивает» алкоголика от дурной привычки. После шести месяцев полного воздержания от спиртного доктор и клиент поздравляют друг друга, а на следующий день Уайта находят под забором.

Четвертая роль — Простак. В литературе эта роль обычно принадлежит хозяину закусочной или любому другому человеку, который дает Уайту спиртное в кредит или предлагает ему деньги в долг и при этом не преследует его и не пытается спасти. В жизни эту роль может, как это ни странно, играть мать Уайта, которая дает ему деньги и нередко сочувствует ему, потому что его жена, то есть ее невестка, не понимает своего мужа. При таком варианте игры Уайт должен иметь какое-то правдоподобное объяснение на вопрос: зачем ему нужны деньги? И хотя оба партнера прекрасно знают, на что он в действительности их потратит, они делают вид, будто верят его объяснению.

Иногда Простак перерастает в другую роль — не самую существенную, но вполне соответствующую ситуации — Подстрекателя, Славного малого, который часто предлагает спиртное Уайту, даже тогда, когда он не просит: «Пойдем, выпьем по стаканчику» (скрытая транзакция: «И ты еще быстрее покатишься под гору»).

Во всех играх, связанных со спиртным, есть еще одна вспомогательная роль, которая принадлежит профессионалу — бармену, буфетчику, то есть человеку, поставляющему Уайту спиртное. В игре «Алкоголик» он — пятый участник, Посредник, основной источник спиртного, который, кроме того, вполне понимает алкоголика и в каком-то смысле является главным человеком в жизни любого наркомана. Разница между Посредником и другими игроками в основном та же, что между профессионалами и любителями во всякой игре: профессионал знает, когда нужно остановиться. Так, в некоторый момент хороший бармен может отказаться обслуживать Алкоголика, который таким образом теряет источник спиртного, до тех пор пока не найдет более снисходительного Посредника.

На начальных стадиях игры три вспомогательные роли может играть жена. В полночь супруга — Простак: она раздевает мужа, варит ему кофе и позволяет срывать на себе зло. Утром она становится Преследователем и поносит его за беспутную жизнь. Вечером она превращается в Спасителя и умоляет мужа отказаться от дурных привычек. На более поздних стадиях, иногда в связи с ухудшением физического состояния, Алкоголик может обходиться без Преследователя и Спасителя, но он терпит их, если они одновременно соглашаются создавать ему жизненно необходимые условия. Уайт может, например, неожиданно пойти в какую-нибудь душеспасительную организацию и даже согласиться «быть спасенным», если там ему дадут бесплатно поесть. Он может выдерживать как любительский, так и профессиональный разнос, если надеется после получить подачку.

В соответствии с анализом игр мы считаем, что само по себе потребление спиртного если и доставляет Уайту удовольствие, то лишь попутно. Его главная задача — достижение кульминации, которой является похмелье.

Алкоголик воспринимает похмелье не столько как плохое физическое состояние, сколько как психологическую пытку. Два любимых времяпрепровождения пьющих — «Коктейль» (сколько пили и что с чем смешивали) и «На следующее утро» («Послушайте, как мне было плохо»). В «Коктейль» играют по большей части люди, которые пьют лишь на вечеринках или от случая к случаю. Многие алкоголики предпочитают как следует сыграть в психологически нагруженную игру «На следующее утро».

Психологическое исцеление алкоголика может быть достигнуто только бесповоротным его выходом из игры, а не простой сме-

ной ролей. В некоторых случаях этого удастся достичь, хотя вряд ли можно найти что-нибудь более интересное для Алкоголика, чем возможность продолжать игру. Замена ролей вынужденным образом может оказаться другой игрой, а не свободными от игр взаимоотношениями.

Так называемые исцеленные алкоголики часто представляют собой не слишком вдохновляющую компанию; они сами скорее всего понимают, что жизнь у них скучная, они постоянно подвергаются соблазну вернуться к старым привычкам. Критерием исцеления от игры, на наш взгляд, является такая ситуация, при которой бывший алкоголик может выпить в обществе без всякого риска для себя.

Из описания игры видно, что у Спасителя чаще всего имеется сильный соблазн играть в свою игру: «Я всего лишь пытаюсь помочь вам», а у Преследователя и Простака — в свою: в первом случае — «Посмотри, что ты со мной сделал», во втором — «Славный малый».

Хорошо известно, что в игру «Алкоголик» играют всерьез и бросить ее трудно.

Психотерапевт может попытаться применить лечение, в процессе которого он откажется брать на себя роль Преследователя или Спасителя. С терапевтической точки зрения будет столь же неправильно, если он возьмет на себя роль Простака и разрешит клиенту пренебречь финансовыми обязательствами или простой пунктуальностью. Транзакционно правильная терапевтическая процедура состоит в следующем: после тщательной подготовительной работы психотерапевту советуем занять позицию Взрослого, заключившего договор с клиентом, и отказаться играть какие-либо другие роли в надежде на то, что клиент сможет соблюсти воздержание не только от спиртного, но и от игры. Если же клиенту это не удастся, то рекомендуем направить его к Спасителю.

Игра «Пьяный и гордый»

Тезис игры «Пьяный и гордый» звучит как: «Ты хороший, я плохой (посмотрим, сможешь ли ты меня остановить)». Любой, кто попытается помешать алкоголику быть плохим, обречен кончить с явным чувством «не в порядке», с ощущением собственной глупости или гнева.

«Пьяный и гордый» — игра с тремя ролями: Алкоголик, Преследователь и Простак; две последние попеременно исполняются одним игроком. Одной из ключевых характеристик игры считается факт от-

сутствия Спасителя. Игрок в «Пьяного и гордого» обычно заинтересован в том, чтобы довести своих преследующих родителей до состояния крайнего гнева, чтобы они обнаружили свое бессилие и глупость.

Игрок в «Пьяного и гордого» редко пьет дома, поскольку употребление спиртного является для него единственной дорожкой к непристойному поведению, которое могло бы выделить его, таким гневным жестом отказа подчиняться Преследователю. Из-за отсутствия какого бы то ни было интереса к Спасителю игрок в «Пьяного и гордого» очень редко появляется в офисе терапевта по собственной инициативе. Если же он это делает, то обычно причиной является угроза развода со стороны жены, и скорее всего он вовлечет терапевта в игру в качестве Простака. Любой терапевт, который не осознает этого и готов анализировать сны или обсуждать опыты детства с игроком в «Пьяного и гордого», обрекает себя по мере нарастания уверенности в «явном прогрессе» терапии на неизбежное и колоссальное разочарование.

Антитезис для терапевта, подозревающего о навязанной ему роли Простака в игре «Пьяный и гордый», — дожидаться момента, когда «водящий» с жаром заявит о своей безупречности, невинности или трезвости, а потом сказать: «Я с вами полностью согласен, мистер Уайт, я верю, что вы безупречны (или невинны, или трезвы). Наверное, нам следует прекратить лечение». Если Уайт примет предложение прекратить терапию, то он явно играет в игру. Если же он отклонит предложение и захочет продолжать, то терапевт может спросить его о желаемой цели лечения, таким образом получая от мистера Уайта контракт на лечение, который позволит ему управлять в будущих ситуациях. Очень часто игрока в «Пьяного и гордого», которого затащила на лечение жена, вполне устраивает контракт, нацеленный на улучшение положения в семье. И весьма типично, что в этой ситуации противиться начинает именно жена, ссылаясь на то, что ей не нужна терапия, — ведь пьет-то он, тем самым обнаруживая ощущение непрочности собственной позиции безупречности. Однако если «водящий» не шутит и настроен вполне серьезно, то жена, по всей вероятности, согласится на лечение, которое будет направлено на весьма полезную цель разрешения семейных проблем.

Игра «Пьяница»

Этот вариант игры «Алкоголик» чаще всего разыгрывается замужними провинциальными дамами среднего возраста или иногда подавленными, изнуренными тяжким трудом офисны-

ми служащими. В нее также часто играют стареющие мужчины-гомосексуалисты. В каждом случае игра является реакцией на сексуальную депривацию или, как сказал бы об этом транзактный аналитик, отсутствие «поглаживаний». Тезисом игры является вариация на тему «Я сумасшедший (у меня депрессия), в твоих силах улучшить мое самочувствие (вылечить меня) (ха-ха)». В нее обычно играют с партнером, который не способен или затрудняется давать поглаживания. Как следствие продолжающееся пьянство Алкоголика на руку партнеру, поскольку, пока ситуация с пьянством не изменится к лучшему, его собственная эмоциональная неполноценность и участие в игре остаются в тени. В то время как «водящий» усердно пьет, партнер продолжает сохранять видимость безупречности, хотя, конечно, обоим известно, что это неправда. Из-за чувства вины, вызванного своей неполноценностью, он всегда готов переключиться с роли Преследователя на роль Спасителя. Эта игра обычно разыгрывается на три роли: Алкоголик, Спаситель — обычно партнер по браку и почти всегда присутствующий специалист, который может играть либо в Спасителя, либо в Простака, и Посредник, который, не занимая центрального места в игре, тем не менее всегда маячит где-то на заднем плане, готовый продлить кредит, доставить на дом выпивку или поболтать о том о сем, продавая «лекарство» с утра, когда нужно опохмелиться.

Единственным решением для такого рода пьянства является терапия с участием обоих партнеров и категорическое требование терапевта о том, чтобы клиент полностью прекратил пить. Целью терапии должно быть облегчение отношений взаимного поглаживания между двумя партнерами, часто включающее пристальное изучение их сексуальной жизни. Если, как в случае «Пьяного и гордого», партнер не желает принимать участия в лечении, поскольку боится разоблачения своей неспособности любить, единственной альтернативой является развод. Женатый игрок в «Пьяницу», чей партнер по браку не выражает желания помогать, не сможет получать требуемые поглаживания без значительного чувства вины. Поэтому альтернативой совместной терапии является развод с этим партнером, позволяющий свободно получать необходимые поглаживания без чувства вины. Получение развода не решает автоматически всех проблем, поскольку без продолжения лечения велика вероятность того, что «водящий» выберет себе для будущей семейной жизни такого же нелюбящего партнера. Сам по себе развод не является терапевтическим ходом, хотя и обязателен

для продвижения терапии с игроком в «Пьяницу», если вторая половина не желает с ним сотрудничать.

Игра «Алкаш»

«Алкаш» — это всегда часть самодеструктивного жизненного сценария. Тезис «Я плохой, у тебя все в порядке (ха-ха)», переводится здесь так: «Я болен (посмотрим, сможешь ли ты этого избежать), ты здоров (ха-ха)». Игра «Алкаш» играется «до последнего», поскольку в качестве фишек здесь используются органы и ткани тела. Количество игроков в этой игре ограничивается «водящим» и Посредником.

В игре «Алкаш» «водящий», Алкоголик, зарабатывает поглаживания путем доведения себя до состояния физического истощения. Его готовность пожертвовать своим телом приводит к угрозе для жизни, что практически вынуждает остальных заботиться о нем. В подобных обстоятельствах те, кто приходит к нему на помощь, в основном играют роль Посредников. «Водящий» вполне способен сам добраться до бесплатной столовой или тюрьмы, где его приютят и накормят, или до клиники, где он получит транквилизаторы и профессиональный уход. В любом случае Алкоголик физически разрушает себя и поэтому имеет право на некое оральное удовольствие — выигрыш в этой игре. Выигрыш с экзистенциальной точки зрения является подтверждением позиции «У меня не все в порядке, у тебя все в порядке (ха-ха)» или более прямой ее формы «У меня все в порядке, у тебя не все в порядке». Для Алкоголика тот факт, что он получит от людей материальную помощь только в том случае, если окажется на пороге смерти, означает, что у этих людей в положении силы и власти на самом деле не все в порядке.

Лучший антитезис для этой игры — прекратить бесконечные дебаты по поводу плохого обращения закона с алкоголиками и искать реалистичные подходы к трезвости и отказу от игры.

Рэкетом Алкаша является «Ничего не получишь, пока не окажешься на пороге смерти», и огромное число клиник для алкоголиков оправдывает это мнение. Любое учреждение, желающее опровергнуть данное заявление, может добиться этого, приложив минимум связанных с медицинской практикой усилий к больным алкоголикам, одновременно уделив основное внимание программам для трезвых алкоголиков.

Существует немало литературы, нацеленной на то, чтобы подчеркнуть разницу между алкоголизмом и наркоманией, например

героиновой зависимостью. Игры «Алкоголик» и «Наркоман» очень близки по ходам и игрокам. И все же разница между этими играми существует, и понимание каждого типа наркотической зависимости требует осознания специфических отличий игр. Успешный в лечении алкоголиков терапевт может перенести немало своих знаний в лечение героиновых или метедриновых наркоманов. Тем не менее ему не удастся достичь желаемого эффекта, если он как следует не вникнет в реалии, характерные тому новому виду пристрастия, который он исследует и пытается лечить. В этой связи нужно учитывать один важный фактор, а именно: как человек исследует свой социальный контекст в поисках подходящих для его игры участников, так и человек, в сценарий которого входит использование наркотиков, подбирает себе тот контекст, который идеально подходит к его жизненному плану. Алкогольная зависимость представляет собой постепенное, продолжительное саморазрушение социально принятого рода.

Философия ТА. ТА базируется на нескольких философских послылках, которые включают в себя высказывания о людях, жизни и целях ее изменения.

Этими философскими послылками являются:

- все люди — ОК;
- каждый человек обладает способностью думать;
- все люди определяют свою судьбу, и эти решения могут быть изменены.

Из этих посылок вытекают следующие два основных практических принципа ТА: контрактный метод и открытая коммуникация.

Контракт. Берн определил контракт как четко выраженную двухстороннюю приверженность строго определенному плану действий.

Контракты включают в себя:

- участвующие стороны;
- что они собираются делать вместе;
- сколько это потребует времени;
- какова будет цель или результат этого процесса;
- как они узнают о том, что цель достигнута;
- насколько это будет полезно или приятно клиенту.

Большое значение, которое в практике ТА уделяется контрактам, прежде всего вытекает из философской послылки о том, что «Все люди — ОК». При этом терапевт и клиент равны друг перед другом, следовательно, они несут одинаковую ответственность за

те изменения, которые хочет иметь клиент. Далее следует убеждение, что любой человек способен самостоятельно думать и, в конечном счете, несет ответственность за свою жизнь, ибо именно он будет сталкиваться с последствиями решений, которые принимает. Поэтому не терапевт, а клиент решает, что он хочет изменить в своей жизни. Роль терапевта заключается в том, чтобы указать на те аспекты, которые способствуют достижению цели. Обеим сторонам необходимо ясно представлять характер желаемого изменения, а также конкретный вклад каждой стороны в его осуществление.

Контракт и ориентация на цели изменения. Большинство клиентов приходят к терапевту с какой-либо проблемой, которую они собираются решить. Поэтому одной из целей контракта является смещение акцента с самой проблемы на цель изменения.

В процессе составления контракта клиент и терапевт должны обязательно представить картину желаемого результата их совместной работы. Обоюдное стремление к достижению поставленной цели автоматически мобилизует на ее выполнение все ресурсы терапевта и клиента. В этом и состоит основной принцип, лежащий в основе всех систем креативной визуализации. И наоборот, если терапевт и клиент акцентируют свое внимание на проблеме, то они будут неосознанно заниматься негативной визуализацией, направляя свои внутренние ресурсы не на решение проблемы, а на ее изучение.

Четкая постановка цели контракта дает еще одно преимущество — обе стороны знают, когда закончится их совместная работа. Это позволяет им оценивать прогресс, достигнутый на отдельных этапах процесса изменения. Таким образом, использование контрактов не допускает ситуации, в которой процесс лечения длится бесконечно долго.

Описание приведенных ниже техник предполагает достаточно глубокое знакомство с положениями транзактного анализа. Для этого можно порекомендовать следующие работы: Берн, 1998; Гулдинг, Гулдинг, 1997; Стюарт, Джойнс, 1996; Steiner, 1990; 1996; Schiff, Schiff, 1971; Karpman, 1968.

2.1.2. Техники транзактного анализа

Данный раздел написан по материалам книги «Современный транзактный анализ» (Стюарт, Джойнс, 1996).

Техника 1. Определение Эго-состояний**Упражнение 1**

Напишите по одному примеру на каждый из этих трех способов (Родитель — Взрослый — Ребенок) своего поведения, мыслей и чувств за последние сутки.

Упражнение 2

Вернитесь к вашим примерам, когда вы в последние двадцать четыре часа находились в эго-состояниях Ребенка, Родителя и Взрослого.

Эго-состояние Ребенка. Подумайте о каждом случае, когда вы находились в эго-состоянии Ребенка. Запишите, какие чувства вы испытывали и о чем думали. Часто к мыслям Ребенка можно довольно легко подойти, спросив себя: «Что я думал о себе?». Отметьте, что вы думали о себе, о других людях и вообще о мире. Наконец, вспомните, как вы себя вели, когда были в Ребенке. Наилучшим способом для этого является проигрывание себя в Ребенке, глядя в зеркало. Возможно, вам удастся вспомнить, какие события в прошлом вы проигрывали. Сколько вам было лет в каждом из этих случаев?

Эго-состояние Родителя. Аналогичным образом запишите чувства, мысли и поведение для каждого случая, когда вы находились в эго-состоянии Родителя. И снова проиграйте это событие, если хотите. Часто к мыслям Родителя легче всего подойти, спросив себя: «Что “говорят” во мне мать и отец?». Или другие родственники: тетя, дядя, бабушка? Проверьте, чтобы в тех случаях, когда вы были в Родителе, вы копировали бы поведение, мысли и чувства ваших родителей. Вам, вероятно, будет легко определить того человека, которого вы копировали в каждом отдельном случае.

Эго-состояние Взрослого. Запишите набор связанных друг с другом особенностей поведения, мыслей и чувств для случая, когда вы были во Взрослом. Для того чтобы отличить Взрослого от Ребенка или Родителя, спросите себя: «Соответствует ли это поведение, мысли и чувства взрослому подходу к ситуации, происходящей в данный момент?». Если да, то это реакция Взрослого.

Упражнение 3

Вспомните последние двадцать четыре часа. Отметьте случаи, когда вы были в позитивном Адаптивном Ребенке. Каким было ваше поведение в каждом случае? Можете ли вы вспомнить, какие детские ситуации вы проигрывали? Прodelайте то же самое для случаев, ког-

да вы были: в негативном Адаптивном Ребенке; в позитивном Свободном Ребенке; в негативном Свободном Ребенке. За одну минуту напишите слова, которыми, на ваш взгляд, можно описать кого-либо из ваших знакомых в позитивном Адаптивном Ребенке. Прodelайте то же самое для описания: негативного Адаптивного Ребенка; позитивного Свободного Ребенка; негативного Свободного Ребенка.

Упражнение 4

Вспомнив прошедший день, отметьте случаи, когда вы вели себя по отношению к другим как Контролирующий Родитель. В каких случаях вы исходили из позитивного Контролирующего Родителя? Негативного Контролирующего Родителя? Вспоминаете ли вы, какого родителя или парентальную фигуру копировали в каждом отдельном случае? Прodelайте то же самое для случаев, когда вы были позитивным или негативным Воспитывающим Родителем. За одну минуту напишите слова, которые, по вашему мнению, описывают человека, находящегося в позитивном Контролирующем Родителе.

Упражнение 5

Вспомните последний случай, когда кто-либо отвечал вам из своего Ребенка. Какие поведенческие факторы другого человека вы интерпретируете как исходящие из Ребенка? Было ли это реагирование на вашего Контролирующего или Воспитывающего Родителя? Если это так, то просмотрите ваш список поведенческих факторов и объясните, как другой человек видел и слышал в вас Родителя. Как вы бы изменили свое поведение для того, чтобы окружающие отвечали из другого эго-состояния? Прodelайте то же упражнение для последних случаев, когда кто-либо отвечал вам из Взрослого, Родителя.

Упражнение 6

Вернитесь вновь к списку поведенческих факторов, которые вы для себя отметили. Используйте исторический диагноз для проверки факторов каждого эго-состояния.

При анализе факторов Контролирующего и Воспитывающего Родителя отметьте, если помните, какого родителя или парентальную фигуру вы копируете в каждом поведении. Какие мысли и чувства сопровождают это поведение? Для факторов Адаптивного и Свободного Ребенка вспомните ситуации в детстве, когда вы вели себя таким же образом. Сколько вам было лет? Что вы думали и чувствовали в этих случаях? Для Взрослого отметьте, что ваше

поведение не является проигрыванием вашего детства. Возможно, вы захотите перенести часть поведенческих факторов в другую колонку. Например, некоторые факторы, которые первоначально вы отнесли ко Взрослому, больше подходят к Адаптивному Ребенку.

Упражнение 7

Возьмите лист бумаги и озаглавьте его «Я человек, который...». Затем за две минуты напишите все возможные способы закончить это предложение. После этого расслабьтесь и в течение некоторого времени осматривайте комнату, в которой вы находитесь. Для того чтобы помочь себе «войти» во Взрослого, сядьте на стуле прямо. Ногами упритесь в пол. Посмотрите, что вы написали. Каждый вариант законченного предложения проверьте на то, является ли он отражением реальной действительности или контаминацией Ребенком. Если вы решите, что какие-то варианты исходят из контаминации Ребенком, подумайте, какова реальная действительность. Выделите контаминированные Ребенком слова и употребите слова Взрослого. Например, если вы написали: «Я человек, который не умеет ладить с людьми», то это предложение можно переделать и так: «Я разумный и дружелюбный человек и вполне способен ладить с людьми». Измените подобным образом все контаминированные Ребенком варианты.

А теперь возьмите другой лист бумаги. За две минуты напишите все девизы и убеждения, которые вы слышали от своих родителей или парентальных фигур. Как и раньше, «включите» Взрослого. Посмотрите ваш список Родительских девизов и убеждений. Отметьте, какие варианты отражают реальность, а какие контаминированы Родителем. Если вы решите, что некоторые варианты нуждаются в изменении в соответствии со взрослой реальностью, вычеркните их и замените на новые. Например, вы могли вычеркнуть: «Если у тебя сначала что-то не получается, пытайся еще и еще» и написать вместо этого: «Если у тебя сначала что-то не получается, измени то, что ты делаешь так, чтобы получилось». Это упражнение можно делать в часы отдыха.

Техника 2. Определение транзакций

Упражнение 1

Существуют три случая параллельных транзакций: Взрослый — Взрослый, Родитель — Родитель и Ребенок — Ребенок. Нарисуйте параллельные транзакции для этих случаев. Для каждого примера продумайте слова-стимулы и слова-реакции.

Упражнение 2

Представьте себе разговор, состоящий из цепочки параллельных транзакций Взрослый — Взрослый. Сделайте то же самое для транзакций Родитель — Ребенок, Родитель — Родитель и Ребенок — Ребенок. Проверьте, соответствуют ли они первому правилу коммуникации. Если вы работаете в группе, проиграйте в парах каждый тип коммуникаций. Посмотрите, как долго вы можете обмениваться параллельными транзакциями.

Упражнение 3

Приведите собственный пример пересечения стимула В — В реакцией Д — Р. Как может продолжаться разговор, если человек, принявший эту реакцию, перешел в Родителя и направил из этого эго-состояния параллельную транзакцию? То же самое сделайте при пересечении стимула В — В реакцией Р — Д. Приведите пример пересечения стимула В — В реакцией Д — Д. Нарисуйте транзакционную диаграмму. В этом примере обратите внимание на то, что параллельные векторы не всегда означают параллельную транзакцию.

Если вы работаете в группе, попарно проиграйте разговор, в котором пересекается каждая транзакция. Каждый раз при общении с другим человеком определяйте, какое эго-состояние он пытается в вас вызвать (к какому вашему эго-состоянию он обращается). Войдите в другое эго-состояние и ответьте ему. В свою очередь он пересекает вашу транзакцию. Посмотрите, как долго вы сможете так продолжать, не входя в параллельные транзакции. Когда закончите, обсудите ваши ощущения при выполнении этого упражнения. Чем они отличались от более раннего упражнения, в котором вы обменивались только параллельными транзакциями?

Упражнение 4

Если вы работаете в группе, три добровольца рассаживаются перед группой на стульях, и каждый выбирает себе роль Родителя, Взрослого, Ребенка. Представьте себе, что вы гуляете в лесу. Каковы ваши ощущения?

Теперь пригласите еще трех добровольцев, которые будут Ребенком, Взрослым, Родителем лица противоположного пола. Эта личность сходила в кино. Что она там увидела?

Теперь поставьте стулья так, чтобы Р — Р, В — В и Д — Д были напротив друг друга. Это супружеская пара, у которой возникли проблемы. Заведите разговор. При этом можно обращаться как

к другому человеку, так и к своему другому эго-состоянию. Поддерживайте разговор в течение пяти минут. При этом каждый раз убеждайтесь, что ваши слова обращены к определенному состоянию эго. Можно сыграть и по пять эго-состояний.

Техника 3. Поглаживания

Упражнение 1

Приведите по пять примеров на каждый из четырех видов поглаживаний: позитивные условные и безусловные, негативные условные и безусловные. Приведите невербальные и вербальные примеры к каждому виду поглаживаний. В группе обменяйтесь по цепочке позитивным условным поглаживанием с человеком, сидящим слева от вас. В каждом случае наблюдайте за тем, как дается и принимается поглаживание. Когда круг закончен, обсудите то, что вы наблюдали. Затем сделайте то же по кругу в другом направлении. Снова обсудите, как даются и принимаются поглаживания.

Упражнение 2

Вспомните, как вы в группе по кругу раздавали и принимали поглаживания. Какие из них были прямыми, а какие поддельными? Подслащивал ли их кто-нибудь? Кто принимал поглаживания с открытым (искренним) признанием? Кто игнорировал предлагаемое поглаживание? Как вы видели и слышали их в этот момент? Отказывался ли кто-либо открыто от поглаживания, которое не хотел принять, или игнорировал его?

Теперь разбейтесь в группы по четыре человека. Решите, будете ли вы в предстоящем упражнении работать только с позитивными поглаживаниями или с позитивными, и с негативными. Если кто-либо в группе хочет обмениваться только позитивными, его требование нужно удовлетворить. Выберите того, кто будет первым. В течение трех минут он слушает, как остальные три члена группы дают ему вербальные поглаживания. При этом они могут быть условными или безусловными. По окончании трех минут он делится с остальными членами группы своими впечатлениями. Обсудите следующие вопросы:

- какое из полученных поглаживаний я ожидал получить?
- каких поглаживаний я не ожидал?
- какие поглаживания мне понравились?
- какие не понравились?

- были ли поглаживания, которые я хотел получить, но не получил?

Затем наступает очередь второго человека, и все повторяется.

Упражнение 3

Вернитесь к упражнениям по поглаживанию, которые уже проделали в группе. Обсудите, что вы испытывали, когда давали, принимали и отвергали поглаживания. Какие из них были вам приятны? Какие неприятны? Когда вам было неприятно, не проводили ли вы связь между этим чувством и правилами, которые родители установили для вас в детском возрасте?

Упражнение 4

Поделитесь на группы по четыре человека. Если хотите, пусть это будет та же группа, что и в упражнении, когда три человека раздавали поглаживания, а четвертый слушал. Это упражнение — просьба о поглаживании. Снова выберите члена группы, который в течение трех минут будет просить других о поглаживании.

Три других человека отвечают поглаживанием в том случае, если они искренне хотят его дать. Если вы не заинтересованы в искреннем поглаживании, ответьте: «Я не хочу тебя гладить сейчас». Не давайте никаких других объяснений. По окончании упражнения проситель делится своими ощущениями с другими членами группы. Затем наступает очередь другого человека, и все начинается снова.

Если вы работаете индивидуально, напишите пять позитивных поглаживаний, которые вы хотите получить, но о которых обычно не просите. Они могут быть вербальными, невербальными или теми и другими. В течение следующей недели попросите кого-нибудь дать вам каждое из этих поглаживаний. Если вы получаете поглаживание, поблагодарите того, кто его дал. Если нет, то затребуйте информацию из Взрослого о том, почему другой человек не захотел дать вам поглаживание, о котором вы просили.

Упражнение считается законченным после того, как вы попросили о поглаживании, независимо от того, получили его или нет. Когда вы попросили обо всех поглаживаниях в вашем списке, погладьте себя за это упражнение.

Упражнение 5

А теперь, работая быстро и интуитивно, нарисуйте собственный профиль поглаживания (табл. 2.4).

Таблица 2.3

Как часто вы даете другим поглаживания?

Как часто вы принимаете поглаживания от других?

Индивидуальный профиль поглаживания

Как часто вы просите других о поглаживании?

Как часто вы даете другим поглаживания?

Сколько раз вы даете другим поглаживания?

Сколько раз вы принимаете поглаживания от других?

Сколько раз вы просите других о поглаживании?

Таблица 2.4

Индивидуальный профиль поглаживания

Оценка частоты события		Как часто вы даете другим положительные поглаживания?	Как часто вы принимаете положительные поглаживания?	Как часто вы просите других о желаемых вами положительных поглаживаниях?	Как часто вы отказываетесь давать положительные поглаживания, которые от вас ждут?
Всегда	+10				
Очень часто	+8				
Довольно часто	+6				
Часто	+4				
Редко	+2				
Никогда	+0				
		Давать	Принимать	Просить	Отказывать
Всегда	-0				
Очень часто	-2				
Довольно часто	-4				
Часто	-6				
Редко	-8				
Никогда	-10				
		Как часто вы даете другим отрицательные поглаживания?	Как часто вы принимаете отрицательные поглаживания?	Как часто вы просите других о желаемых вами отрицательных поглаживаниях?	Как часто вы отказываетесь давать отрицательные поглаживания, которые от вас ждут?

В подзаголовок «просить о поглаживаниях» негативной (нижней) части колонки включите случаи, когда вы косвенно пытались привлечь внимание других людей, при этом испытывая болезненные и неприятные чувства. В этом случае вы будете разыгрывать убеждение Ребенка в том, что «любое поглаживание лучше, чем его отсутствие». Аналогичным образом, когда заполняете негативную колонку «отказывается давать», включите в нее случаи, когда вы отказывали другим в негативных поглаживаниях, которые они пытались косвенным образом получить от вас.

Подумайте, что в своем профиле поглаживания вы хотите изменить. Если хотите что-либо изменить, начинайте увеличивать соответствующие колонки. Если вы хотите изменить свой профиль поглаживания, запишите пять видов поведения, направленных на увеличение любой желаемой колонки. В течение ближайшей недели осуществите это поведение. Например, если вы хотите давать другим больше позитивных поглаживаний, то можете записать комплименты, которые могли бы искренне выразить друзьям, но никогда этого не делали. В течение следующей недели выскажите эти комплименты друзьям.

Техника 4. Структурирование времени

Упражнение 1

Составьте схему структурирования времени. Для этого нарисуйте круг и поделите его на части, представляющие собой части времени, которое вы обычно каждый день тратите на шесть способов структурирования времени. Посмотрите, хотите ли вы изменить способы структурирования времени. Если да, то нарисуйте, чего вы хотели бы достигнуть. Напишите пять вариантов, с помощью которых хотите увеличить желаемые способы структурирования времени. На следующей неделе осуществите ваши планы и после этого вновь нарисуйте круг структурирования времени. Каждый день отмечайте, как вы и другие структурируют свое время. Анализируйте структурирование времени везде: на собраниях, на работе, в разговорах с соседями, на вечеринках. Не говорите другим о том, что вы делаете, пока не убедитесь, что они хотят узнать об этом.

Упражнение 2

Разделитесь на группы по шесть человек, выбрав любую тему для разговора. Обсуждайте ее в течение трех минут, при этом каждый человек разыгрывает один из способов структурирования

времени. В конце проведите обсуждение. Затем выберите другую тему для разговора, поменяйте способ структурирования времени и повторите упражнение. В большой группе рассчитайтесь от одного до шести. Все первые номера разыгрывают уход, вторые — ритуалы, третьи — времяпрепровождение и так далее. Затем поменяйтесь ролями друг с другом. В конце поделитесь своим опытом с остальными членами группы.

Техника 5. Определение жизненного сценария

Упражнение 1

Возьмите карандаш и бумагу и напишите ответы на следующие вопросы. Работайте быстро и интуитивно, записывая первый ответ, который придет в голову. Какое название у вашего сценария? Что это за сценарий? Веселый или печальный? Победный или трагичный? Интересный или скучный? Затем опишите последнюю сцену: чем заканчивается ваш сценарий? Сохраните ваши ответы, к которым можно вернуться снова, получив дополнительную информацию о сценарии жизни.

Упражнение 2. Расшифровка вашего сценария

Сны, фантазии, сказки и детские рассказы могут привести к разгадке нашего сценария. Не сдерживайте вашего воображения при их выполнении. Не думайте о том, для чего они нужны и что означают. Не контролируйте себя и не пытайтесь угадать то, что вам нужно сказать. Просто представьте какие-то образы и ощутите связанные с ними чувства. После этого можно приступить к анализу и расшифровке. Наилучший результат достигается в том случае, если вы работаете в группе или с партнером. При работе в группе или индивидуально было бы неплохо записывать ваши ответы на пленку. Для этого включите магнитофон и начинайте выполнять упражнение. После этого прослушайте пленку несколько раз и дайте простор вашей интуиции. Вы будете, несомненно, удивлены тому, как много вы узнали о себе и своем сценарии.

Возможно, в процессе выполнения упражнений вы будете испытывать сильные эмоции, отражающие ваши детские чувства, которые выплыли на поверхность наряду с вашими сценарными впечатлениями. Если вы будете испытывать подобные чувства, то в любой момент может решить, прекратить или продолжить упражнение. Если вы захотите остановиться, прекратите упражне-

ние и сконцентрируйте внимание на каком-то предмете в комнате. Скажите себе (или вашему партнеру), что это за предмет, какого он цвета и для чего он нужен. Подумайте об обычной теме для взрослого разговора, например, что у вас будет на обед или когда вам в следующий раз нужно быть на работе. Выполняя упражнения, сидите или стойте прямо.

Герой или героиня. Кто ваш любимый герой? Возможно, это персонаж детской сказки, а может быть, герой или героиня пьесы, книги или фильма, который вы помните. Это может быть также и реальный человек. Начните с героя, который первым пришел вам в голову. Затем включите магнитофон и отвлекитесь от вашего партнера или группы. Станьте этим героем и говорите о себе столько, сколько вам хочется, при этом начинайте со слова «Я...». Независимо от избранного вами героя, начинайте работать, войдите в его образ и говорите о себе.

Сказка или басня. Другой вариант первого упражнения заключается в том, чтобы рассказать сказку или басню. И снова выберите то, что вам нравится, первое, что придет в голову. Это может быть детская сказка, классический миф — все, что хотите. Для того чтобы извлечь максимум пользы из рассказа, можно продолжить его, став каким-нибудь персонажем или предметом из него, при этом каждый раз говорите о себе.

Сон. Выберите какой-то из ваших снов. Больше всего можно узнать из недавнего или же много раз повторяющегося сна, хотя для этого упражнения подойдет любой сон. Расскажите ваш сон, при этом говорите не в прошедшем, а в настоящем времени. Затем, как и в упражнении со сказкой, станьте каким-либо человеком или вещью и начните говорить о себе. После того как вы закончите, сразу же скажите, что вы чувствовали. Было ли вам приятно или нет? Вам понравилось, как закончился сон? Если нет, вы можете продолжить упражнение, заменив концовку сна. При этом рассказывайте новое окончание вашего сна в настоящем времени. Убедитесь в том, что вы вполне удовлетворены концовкой сна. Если нет, придумайте еще один конец и так далее, сколько вам будет угодно.

Предмет в комнате. Осмотрите вашу комнату и выберите какой-нибудь предмет, лучше всего тот, о котором вы подумали в первую очередь. Затем станьте им и начинайте говорить о себе. Для того чтобы получить максимум пользы от упражнения, попросите партнера поговорить с вами, как с избранным предметом.

Партнер должен просто разговаривать с вами, как будто вы дверь, камин и т. д.

Посмотрите на свою жизнь как на игру. Для этого упражнения необходим человек, который бы разговаривал с вами, пока вы отдыхаете, исполняя роль гида. Записывайте свои роли на пленку и прослушивайте их во время отдыха. Один гид может провести это упражнение для целой группы людей. Гид не должен повторять свою роль слово в слово. Лучше всего, если он наметит для себя последовательность рассказа, а затем начнет импровизировать. Между предложениями необходимо делать паузы, чтобы дать участникам возможность сконцентрироваться на том, что они видят.

Расслабьтесь на стуле или на полу. Можете закрыть глаза. После этого гид начинает говорить: «Представьте, что вы в театре. Вы ожидаете начала спектакля. Это спектакль о вашей жизни. Что за спектакль вы собираетесь смотреть? Комедию или трагедию? Дрaму или мыльную оперу? Интересный ли это спектакль или скучный, героический или заурядный — или какой-то еще? Полон ли театр, полупустой или пустой? Будет ли публика восхищаться или скучать? Веселиться или плакать? Будет ли она аплодировать или уйдет со спектакля — или что-то другое? Как называется ваш спектакль, спектакль о вашей жизни? А сейчас свет потушен. Опускается занавес. Ваш спектакль начинается. Вы видите первую сцену. Эта самая первая сцена вашей жизни. Вы — младенец. Что вы видите вокруг себя? Кто там? Видите ли вы лица? Если видите лицо, обратите внимание на его выражение. Что вы слышите? Осознавайте то, что чувствуете. Может быть, вы чувствуете что-то физически или переживаете эмоции. Чувствуете ли какой-нибудь запах или ощущаете что-либо на вкус? А теперь на какое-то время осознайте эту первую сцену вашего спектакля». (Пауза.)

Гид продолжает: «А сейчас наступила вторая сцена. В этой сцене вашего спектакля вы — ребенок в возрасте от трех до шести лет. Где вы? Что видите вокруг себя? Есть ли кто-нибудь рядом? Кто это? Что они говорят вам? Что вы отвечаете? Слышите ли какие-нибудь другие звуки? Что вы чувствуете в этой сцене? Испытываете ли какие-то физические ощущения или эмоции? Может быть, вы чувствуете какой-то запах или ощущаете что-то на вкус? Затем осознайте то, что видите, слышите, чувствуете во второй сцене вашего спектакля, в которой вам от трех до шести лет». (Пауза.)

После этого гид теми же словами вводит вас в следующие сцены спектакля: сцену юности, от десяти до шестнадцати лет;

настоящую сцену, где вам столько лет, сколько сейчас; сцену десять лет спустя; последнюю сцену вашего спектакля — сцену вашей смерти. В репликах гида к этой сцене должен звучать вопрос: «Сколько вам лег в этой последней сцене спектакля?»

Наконец гид просит вас вернуться в настоящее, дав столько времени, сколько необходимо. Поделитесь с группой или партнером вашими ощущениями.

Упражнение 3

Проанализируйте, что нового вы открыли в своем сценарии при выполнении предыдущих упражнений. Определили ли вы отдельные аспекты своей жизни, в которых решили быть победителем, побежденным или не-победителем? Если это так, то для каждой области напишите, как бы вы узнали о том, что стали победителем, а не побежденным или не-победителем. Каким будет результат вашей победы? Затем для каждой области напишите пять действий для достижения выигрышных результатов. Каждый день выполняйте по одному действию и, если вы работаете в группе, расскажите о своем успехе товарищам.

Упражнение 4

Вспомните какую-нибудь недавнюю стрессовую ситуацию, которая завершилась для вас неблагоприятным образом. Припомните то неприятное чувство, которое вы испытывали в этой ситуации. Однако, выполняя упражнение, не обязательно вновь испытывать это чувство. Теперь припомните ситуацию в прошлом году, которая также закончилась для вас неблагоприятным образом и в которой вы испытывали аналогичные неприятные для вас чувства. Затем припомните ситуацию пятилетней давности, в которой вы испытывали те же неприятные чувства. После этого вспомните подобную неблагоприятную ситуацию с такими же неприятными чувствами в юности. Затем припомните подобную сцену с аналогичными неприятными чувствами из вашего детства. Сколько вам было тогда лет? Если возможно, подумайте об аналогичной сцене или сценах из самого раннего детства. Сколько лет вам было тогда? Кто в ней присутствовал? Что происходило?

Цель упражнения заключается в том, чтобы определить конец «резиновой ленты». Что общего между недавними ощущениями и вашими детскими переживаниями? Если в последней ситуации участвовал какой-то человек, какое лицо из прошлого вы надевали на него?

Когда вы осознаете, какую прошлую ситуацию проигрываете, можете рассоединить резиновую ленту. Пусть осознание Взрослого напомнит вам о том, что люди в ситуации «здесь и теперь» на самом деле отличаются от вашего отца, матери или других людей, чьи лица вы надеваете на них. Если вы начинаете испытывать то же самое неприятное чувство, осознайте, что текущая ситуация отличается от той, которая была в прошлом. Теперь вы обладаете всеми ресурсами и возможностью выбора взрослого человека, как, впрочем, и ребенка, которым вы были в первоначальной ситуации.

Упражнение 5

Нарисуйте свою сценарную матрицу. Возьмите большой лист бумаги и нарисуйте на нем пустую сценарную матрицу, в которую можно записывать полученные от родителей послания. Работайте быстро, доверяя своей интуиции.

Приказания. Просмотрев список двенадцати приказаний, подумайте, ассоциируется ли каждое из этих приказаний с пережитыми вами жизненными трудностями или неприятными чувствами. Отметьте приказания, которые являются важными для вас. Имейте в виду, что некоторые приказания исходят от обоих родителей. Помните ли вы, в какой форме родитель давал вам это приказание? Было ли оно в форме прямых указаний или определений? Если вы сомневаетесь, работайте интуитивно. Если вы найдете более подходящее название для приказания, поставьте его в скобках после общепринятого обозначения, например: «Не будь ребенком (Не радуйся)».

Контрсценарий. Вспомните фразы «делай...», «не делай...» (указания и запреты), а также девизы и лозунги, которые родители вам часто говорили в детстве. Когда каждый из родителей был доволен вами? Недоволен? Какие они употребляли слова, чтобы показать, что они довольны или недовольны вами? Что они советовали для того, чтобы вы достигли успеха? Исходя из этого, определите ваш контрсценарий. Это легко можно сделать, вспомнив, от какого родителя исходил каждый приказ. Если не можете вспомнить, попробуйте догадаться. Иногда контрсценарий может исходить от других родственников или школьных учителей.

Программа. При заполнении сценарной матрицы мы обычно рассматриваем лишь негативную часть программы. (Для выявления тысяч полученных от родителей позитивных указаний «Вот как...» не хватило бы никакого места.) Помните, что негатив-

ная программа исходит из контаминированного Взрослого родителя, хотя на диаграмме она направлена просто из круга Взрослого. Говорил ли каждый из родителей, как нужно достичь определенного сценарного результата? Часто один родитель показывает, как подчиняться приказанию или контрприказанию, полученному от другого родителя. Например, мать может передать вам послание «Не чувствуй», а отец показывает «Вот как надо не чувствовать». Запишите вашу негативную программу предложениями, начинающимися «Вот как надо...». У некоторых людей в программе нет явных негативных посланий. Поэтому, если вы не можете их выявить, оставьте часть вашей матрицы незаполненной.

Использование фантазии, сказок и снов. Вернитесь к материалам, полученным при выполнении упражнений с фантазией, сказками и снами и записанным в свободной форме. Проанализируйте их в терминах формальной сценарной матрицы. Используйте ваше мышление и интуицию для выявления связей между этими данными и информацией в матричной диаграмме. Соответственно измените или исключите отдельные данные в вашей матрице.

Упражнение 6. Ломка паттернов сценарного процесса

Если вы не удовлетворены своим сценарным процессом, то можете выйти из него. В ТА эта цель достигается легче всего. Необходимо начать с выявления своих паттернов сценария, их осознания, а затем, осуществляя контроль Взрослого над своим поведением, разрушить эти паттерны.

Если вашим основным паттерном является сценарий «Пока не», сломайте его, радуясь и получая удовольствие еще до завершения этой работы. Для человека со сценарием «После» выход из сценарного процесса заключается в том, чтобы жить и радоваться сегодня, предварительно решив, что и завтра он будет радоваться. Например, если вы на вечеринке, пейте в свое удовольствие, но не слишком много, чтобы у вас назавтра не болела голова. Для слома паттерна «Никогда» решите, что вы действительно хотите. Составьте список из пяти пунктов, которые можете осуществить для удовлетворения вашего желания, а затем ежедневно выполняйте один из этих пунктов. Если вы проживаете тему «Всегда», осознайте, что вам не следует постоянно повторять одни и те же ошибки. Если хотите, то можете бросить не удовлетворяющую вас работу, изменить плохие взаимоотношения или найти новое место жительства. Из паттерна «Почти — тип 1» можно выйти, убежда-

ясь в том, что вы доводите свои дела до конца. Если вы убираете комнату, не оставляйте ее неприбранной, если читаете книгу, читайте все главы. Для ломки паттерна «Почти — тип 2» займитесь приятным занятием и радуйтесь любому достигнутому успеху. Составьте список ваших целей и при достижении вычеркивайте их. Не стремитесь к очередной цели, не добившись предыдущей.

Если вы считаете, что вам был передан сценарий с открытым концом, осознайте, что ваши родители, не ведая того, преподнесли вам подарок. Поскольку финальные страницы вашего первоначального сценария утеряны, вы можете свободно написать желаемую концовку. Каждый раз, когда вы поступаете вразрез с вашим сценарным паттерном, то ослабляете его для будущего, облегчая себе задачу последующего выхода из своей старой сценарной темы.

Просмотрите приведенные выше описания различных типов сценарного процесса. Выберите паттерн или паттерны, которые подходят к вам больше всего. Будете ли вы чувствовать себя уютно, если поступите в соответствии с этим паттерном или паттернами? Если нет, то выработайте пять типов поведения, которые идут вразрез с вашим сценарным процессом. Начните их осуществление немедленно, выполняя в день по одному пункту. Работайте до тех пор, пока не будете удовлетворены произошедшими изменениями.

Упражнение 7. Обнаружение драйвера

Известны пять драйверов: «Будь лучшим», «Радуй других», «Старайся», «Будь сильным», «Спешь». Каждый из них характеризуется определенным набором слов, тоном голоса, жестами, положением тела и выражением лица.

Вам уже известно, как использовать эти сигналы в поведенческом анализе эго-состояний. Для обнаружения драйверного поведения необходимо сжать вашу временную шкалу, так как драйверное поведение обычно проявляется в течение от половины до одной секунды. Для подобного анализа, если вы не привыкли к нему, требуется определенная практика, однако с течением времени умение наблюдать процесс за такой краткий промежуток станет вашей второй натурой.

Тезис «не интерпретировать» применим здесь так же, как и в поведенческом диагнозе. Анализируйте то, что вы реально видите или слышите. Например, при наблюдении за мной вам, возможно, хочется сказать, что я выгляжу строгим. Какие изменения прои-

зошли с моим лицом, телом и голосом, позволившие вам сделать вывод о строгости? Видите ли вы, где у меня напряжены мышцы? Какой мой голос (низкий, высокий, громкий, резкий)? Приподняты или опущены брови? На что направлен взгляд? Что я делаю с руками? Чтобы научиться обнаруживать драйверы, наблюдайте за этими сигналами.

Упражнение 8. Практикум в обнаружении драйверов

Посмотрите какое-нибудь телеинтервью, используя его для непрерывного наблюдения драйверного поведения. Если у вас есть видеомagneтофон, запишите эту передачу, а затем, используя медленное проигрывание и стоп-кадры, сравните ваши наблюдения с полученными ранее результатами. Определите, проявляют ли телекомментаторы различные главные драйверы. Отличается ли главный драйвер у вашего любимого телеведущего от драйвера неприятного вам политического деятеля? Что вы думаете о своем главном драйвере? Запишите ответ. После этого проведите объективную проверку. Это можно сделать с помощью человека, знакомого с драйверными сигналами, который будет наблюдать за вами, или сами запишите себя на видео и просмотрите сделанную запись. Были ли вы правы в первоначальной оценке вашего главного драйвера?

Если вы работаете в группе, разбейтесь на подгруппы по три человека. Решите, кто будет клиентом, кто терапевтом, а кто — наблюдателем. Клиент в течение трех минут рассказывает что-нибудь терапевту. Терапевт слушает, при необходимости отвечает и следит за временем. Наблюдатель записывает обнаруженные им драйверы клиента и терапевта. (Для упрощения упражнения наблюдатель может сначала сконцентрироваться лишь на драйверном поведении клиента). По истечении трех минут наблюдатель сообщает о выявленных им драйверных сигналах. После этого участники меняются ролями и повторяют упражнение.

Отмечайте любые проявления драйверного поведения в повседневной жизни. Практикуйтесь в обнаружении драйверов на работе, в магазине, в транспорте, при общении с друзьями. Не говорите людям о ваших наблюдениях, пока не будете уверены в том, что их это интересует.

Упражнение 9. Пять разрешений

Для каждого драйверного послания имеется противоядие, которое называется разрешением. Если вам повезло с родителями,

то некоторые разрешения вы получили от них. Если нет, то можете придумать их сами. Приведем их полный список.

Драйвер	Разрешение
Будь лучшим	Ты и так достаточно хорош
Радуй других	Радуйся сам
Будь сильным	Открыто говори о своих желаниях
Старайся	Делай
Спеши	Не спеши

Каждый раз, когда вы осознанно выходите из драйверного поведения и ведете себя свободно, то подкрепляете разрешение невербально. Разрешение можно также повторять перед сном и утром после пробуждения. Напишите его большими буквами и повесьте на видном месте.

Внимание! Если вы будете испытывать неприятные чувства или дискомфорт при закреплении вашего разрешения, не практикуйте его некоторое время. Чувство дискомфорта сигнализирует о том, что драйвер вашего контрсценария скрывает под собой какое-то серьезное сценарное решение. Поэтому, прежде чем продолжить свой выход из драйвера, рекомендуется выявить и нейтрализовать это серьезное решение.

Упражнение 10

Опишите детально свою мать и отца.

1. Имя матери (отца).
2. Описание: клиент описывает, терапевт записывает дословно, включая все повторения и оговорки.
3. Клиента просят сказать, что ему особенно нравится в матери (отце). Затем — что особенно не нравится.
4. Клиенту зачитывают каждое высказывание о матери (отце), спрашивают его, есть ли что-то негативное для него в этой характеристике, если да, то какое скрытое послание (приказание) лежит под этим качеством. Клиент формулирует приказания сам.
5. Клиент закрывает глаза, а терапевт со всем драматизмом, на который он способен, зачитывает приказания, исходящие от отца и от матери (не делая перерывов).
6. Клиента просят выделить те послания, которые актуальны для него сейчас.

Упражнение 11

Подумайте и напишите ответы на следующие вопросы:

- Что случается с людьми вроде меня?
- Если я дальше буду таким, как есть, чем это, по логике, должно закончиться?
- Что при этом скажут обо мне другие?

Упражнение 12

Чтобы ясно представить себе сценарий, мы должны понять каждый его аспект, историю этого аспекта и его связь со всеми другими аспектами. Это удобнее всего делать, располагая сценарные проблемы в хронологическом порядке. По каждой теме дается один вопрос, позволяющий извлечь максимум возможной информации. Включены также дополнительные вопросы, помогающие, когда нужен более углубленный анализ какой-то из тем. Альтернативные вопросы даются для тех случаев, когда основные либо нельзя задать, либо на них трудно осмысленно ответить. «Р» после номера вопроса означает, что вопрос адресуется не самому пациенту, а его родителям.

Предложите клиенту заполнить следующий сценарный вопросник.

Сценарный вопросник

1. Дородовые воздействия.

1. Каков был образ жизни ваших прародителей (дедушек и бабушек)?
2. Каково ваше положение в семье?
 - ◆ назовите дату вашего рождения;
 - ◆ назовите дату рождения родившихся перед вами брата или сестры;
 - ◆ назовите дату рождения следующего за вами брата или сестры;
 - ◆ имеется ли у вас особый интерес к датам?
3. (Р) Сколько у вас братьев и сестер?
 - ◆ сколько детей ваш Родитель (Взрослый, Ребенок) хочет (предполагает) иметь?
 - ◆ сколько детей хотели иметь ваши родители?
 - ◆ имеется ли у вас особый интерес к датам?
4. Вы были желанным ребенком?
5. (Р) Он был у вас желанным ребенком?
 - ◆ планировалось ли его появление?

- ♦ когда и где он был зачат?
 - ♦ были ли попытки избавиться от беременности?
 - ♦ как вы относитесь к сексу?
6. Как мать отнеслась к вашему рождению?
 7. Кто присутствовал при вашем рождении?
 - ♦ прибегали ли при вашем рождении к кесареву сечению или наложению щипцов?
 8. Вы знакомы со своим свидетельством о рождении?
 9. Кто выбрал вам имя?
 10. В честь кого вы были названы?
 11. Каково происхождение вашей фамилии?
 12. Как вас звали в детстве?
 - ♦ каково ваше детское имя?
 - ♦ было ли у вас прозвище в детстве?
 13. Как звали вас товарищи в школе?
 14. Как вас сейчас зовут друзья?
 - ♦ как вас сейчас зовут мать, отец?
2. *Раннее детство.*
1. Как отец и мать учили вас вести себя за столом во время еды?
 - ♦ что говорила ваша мать, когда кормила младенца (брата или сестру)?
 2. (Р) Что происходило, когда вы кормили грудью своего ребенка?
 - ♦ что вы ему говорили в это время?
 3. Кто учил вас пользоваться горшком и соблюдать правила гигиены?
 4. Как вас учили пользоваться горшком и привыкать к гигиене, что при этом говорилось?
 - ♦ что вообще говорили об этом ваши родители?
 5. (Р) Когда и как вы приучали своего ребенка к горшку и туалету?
 - ♦ что вы ему при этом говорили?
 6. Часто вам давали в то время закрепляющее или слабительное?
 7. Когда вы были маленьким (маленькой), какое представление о самом себе внушали вам родители?
 - ♦ какое у вас было представление о себе, когда были маленьким (маленькой)?
 8. Какой урок вы вынесли для жизни из своего раннего детства?
 9. Как окружающие люди относились к вам в вашем детстве?
 - ♦ какими вам представлялись другие люди?

10. Не помните ли, будучи ребенком, принимали ли вы решение никогда не совершать определенных поступков, никогда не выражать определенных чувств?

♦ решали ли вы наоборот, всегда делать что-то определенное — не важно что?

11. Вы победитель или неудачник?

12. Когда вы пришли к этому мнению?

13. Как вам кажется, каковы были отношения у ваших родителей, когда вы были ребенком?

♦ как вы к этому относились?

14. Каких людей ваши родители не уважали?

♦ какие люди вам больше всего не нравятся?

15. К каким людям ваши родители испытывали уважение?

♦ какие люди вам больше всего нравятся?

16. Что обычно случается с такими людьми, как вы?

3. *Средний детский возраст.*

1. Что ваши родители внушали вам, когда вы были ребенком?

♦ что они говорили вам, когда вы были совсем маленьким (маленькой)?

2. Какая была любимая фраза у ваших родителей?

3. Что они учили вас делать?

4. Что они вам запрещали делать?

5. Если бы вашу семью поместить на сцену, какая получилась бы пьеса?

4. *Позднее детство.*

1. Какая была у вас любимая сказка в детстве?

♦ какая колыбельная вам нравилась?

♦ какую историю вы любили слушать?

2. Кто вам ее читал или рассказывал?

• где, когда?

3. Что говорили об этой сказке рассказчик или рассказчица?

♦ что при этом выражалось на его (ее) лице?

♦ было ему самому интересно или это делалось только для вас?

4. Какой был у вас любимый персонаж?

♦ любимый герой?

♦ а из злодеев кто больше всех нравился?

5. Как реагировала ваша мать на жизненные трудности?

6. Как реагировал ваш отец на жизненные трудности?

7. Какие чувства были для вас самыми неприятными?

8. Какие чувства вам более всего нравились?
 9. Как вы чаще всего реагируете на трудности и проблемы?
 10. Чего вы ждете от жизни?
 11. О чем вы чаще всего думаете, говоря «если б только...»?
 12. Как, по-вашему, выглядит Санта Клаус?
 - ♦ кто или что играет для вас роль Санты Клауса?
 13. Вы верите в бессмертие?
 - ♦ каковы были любимые игры ваших родителей?
 14. В какого рода неприятности попадали ваши родители?
 15. (Р) Каким играм вы учили своего ребенка, когда он был маленьким?
 - ♦ во что вы играли с вашими родителями, когда сами были ребенком?
 16. Как к вам относились учителя в школе?
 17. Как к вам относились одноклассники?
 18. О чем ваши родители обычно говорили за обедом?
 19. У ваших родителей есть «пунктики»?
5. Юность.
1. О чем вы говорили с друзьями?
 2. Кто сегодня ваш герой?
 3. Кто для вас самый отвратительный человек в мире?
 4. Как вы относитесь к тем, кто занимается онанизмом?
 5. Как бы вы чувствовали себя, если бы мастурбировали?
 6. Что с вами происходит физически, когда вы нервничаете?
 7. Как ваши родители ведут себя, когда вокруг люди?
 8. О чем они говорят, когда одни или в компании близких друзей?
 9. Вас когда-нибудь охватывали кошмары?
 - ♦ каким предстает мир в ваших снах?
 10. Расскажите какой-нибудь из ваших снов.
 11. Бывали ли у вас галлюцинации?
 12. Как люди к вам относятся?
 13. Назовите самое лучшее из того, чего вы желали добиться в жизни.
 14. А теперь самое худшее, во что вы не хотели бы превратить свою жизнь?
 15. А что вы хотите сделать со своей жизнью?
 16. Как вам кажется, что вы будете делать через пять лет?
 - ♦ а через десять?
 17. Какое ваше любимое животное?
 - ♦ каким животным вам хотелось бы быть?

18. Каков ваш жизненный девиз?

- ♦ какую надпись вы поместили бы на груди футболки, чтобы люди знали, кто идет?
- ♦ а что бы вы написали на спине футболки?

6. Зрелость.

1. Как вы думаете, сколько детей у вас будет?

- ♦ сколько детей хочет ваш Родитель (Взрослый, Ребенок)?
(Этот вопрос сопоставляется с вопросами 2 и 3 первого раздела.)

2. Сколько раз вы были женаты (замужем)?

3. Сколько раз был женат (замужем) каждый из ваших родителей?

- ♦ были ли у каждого из них любовники?

4. Вы когда-нибудь попадали в тюрьму?

- ♦ а кто-то из ваших родителей?

5. Вы когда-нибудь совершали преступление?

- ♦ а кто-то из ваших родителей?

6. Вы когда-нибудь попадали в психиатрическую больницу?

- ♦ а кто-то из ваших родителей?

7. Вы когда-нибудь попадали в больницу для алкоголиков?

- ♦ а кто-то из ваших родителей?

8. Предпринимали вы попытку к самоубийству?

- ♦ а кто-то из ваших родителей?

9. Что вы будете делать, когда состаритесь?

7. Смерть.

1. Сколько вы собираетесь прожить?

2. Почему именно столько лет?

- ♦ кто умер в таком возрасте?

3. В каком возрасте находятся ваши отец и мать? Если они умерли, то когда и в каком возрасте?

- ♦ в каком возрасте умер отец вашей матери? (для мужчин);
- ♦ в каком возрасте умерли ваши бабушки? (для женщин).

4. Кто будет возле вас, когда вы будете умирать?

5. Каковы могут быть ваши последние слова?

6. Каковы были последние слова ваших родителей (если они умерли)?

7. Что вы после себя оставите?

8. Что будет написано на памятнике после вашей смерти?

- ♦ что за надпись будет на лицевой стороне?

9. Что бы вы сами написали на этом памятнике?

- ♦ какая надпись могла бы быть на оборотной стороне?

10. Что станет для ваших близких сюрпризом, приятным или неприятным, после вашей смерти?
11. Вы победитель или неудачник (победительница или неудачница)?
12. Что важнее для вас: временная структура или событийная? (Предварительно надо объяснить термин).

8. *Биологические факторы.*

1. Представляете ли вы себе свое лицо, когда на что-то реагируете?
2. Знаете ли вы, как другие реагируют на выражение вашего лица?
3. Можете ли вы провести различие между вашими Родителем, Взрослым и Ребенком? В чем они состоят?
 - ♦ могут это сделать относительно вас другие люди?
 - ♦ можете вы это сделать относительно других людей?
4. Как вы воспринимаете свое подлинное «Я»?
5. Всегда ли ваше подлинное «Я» может контролировать ваше поведение?
6. Есть ли у вас особые пристрастия в сфере секса?
7. Бывает ли, что в голове у вас постоянно крутится одно и то же?
8. Вы восприимчивы к запахам?
9. Начинаете ли вы беспокоиться задолго до того, как происходит ожидаемое событие?
10. Как долго вас продолжают беспокоить события, уже происшедшие?
 - ♦ бывало, что вы не могли уснуть, обдумывая месть?
 - ♦ бывает ли, что эмоции мешают вашей работе?
11. Нравится ли вам показывать, что вы способны страдать?
 - ♦ предпочитаете вы выглядеть счастливым человеком или страдающим?
12. Говорят ли «голоса» в вашей голове?
13. Говорите ли вы сами с собой, когда вокруг никого нет?
 - ♦ а когда вы не в одиночестве?
14. Всегда ли вы исполняете то, о чем говорят «голоса»?
 - ♦ ваш Взрослый или Ребенок когда-нибудь спорит с Родителями?
15. Какой вы человек, когда становитесь самим собой?

9. *Выбор психотерапевта.*

1. Почему вы выбрали психотерапевта именно моего направления?
 - ♦ чего вы ожидаете именно от этого направления?

- ♦ психотерапевта какого направления вы бы предпочли?
- 2. Как вы меня выбрали?
- 3. Почему вы меня выбрали?
 - ♦ чего вы ожидаете от меня?
- 4. Кто казался вам Волшебником, когда вы были ребенком?
- 5. Какого рода «волшебства» вам нравятся?
- 6. Когда-нибудь вы лечились у психиатра?
- 7. Как вы выбирали вашего предыдущего психотерапевта?
 - ♦ почему вы к нему пошли?
- 8. Что вы у него выяснили?
- 9. Почему вы от него отказались?
- 10. При каких обстоятельствах это произошло?
- 11. Как вы обычно подыскиваете себе работу?
- 12. А как увольняетесь?
- 13. Приходилось ли вам лежать в психиатрической больнице?
 - ♦ что вы сделали, чтобы туда попасть?
 - ♦ что вы сделали, чтобы оттуда выбраться?
- 14. Расскажите мне какой-нибудь из ваших снов.

Упражнение 13

Предлагаемые ниже вопросы должны показать, насколько пациент сумел избавиться от своего сценария. Обычно цель считается достигнутой, когда на все вопросы получен утвердительный ответ. Здесь открывается возможность количественной оценки эффективности труда психотерапевта на каждом этапе его работы. Поскольку определить относительный вес каждого вопроса затруднительно, мы принимаем все вопросы за равные. Этот вопросник лучше всего использовать в психотерапевтических группах. Ответы пациента будут считаться правильными, если получат подтверждение психотерапевта и всех других членов группы. Ответы будут сомнительными, если все другие члены группы не согласятся с ответом, который в таком случае можно использовать для поиска скрытых сценарных мотивов.

Терапевтический вопросник

1. Нравится вам имя, которым зовут вас сейчас друзья?
2. Каким вы считаете свое настоящее положение в жизни?
3. Смотрите ли вы на мир теперь иначе, чем раньше?
4. Освободились ли вы от галлюцинаций?
5. Изменили вы решение, которое принято было в детстве?

6. Отказались вы от деструктивных намерений, предписанных вам родителями?
7. Можете ли вы сейчас выполнять дела, которые в свое время вам запрещали родители?
8. Появился у вас новый герой или вы стали иначе смотреть на старого?
9. Бросили ли вы оговорки «если б только», «по крайней мере»?
10. Отказались ли вы от игр, в которые играли ваши родители?
11. Вы сняли «футболку»?
12. Мир в ваших снах стал другим?
13. Считаете ли вы, что проживете дольше, чем вам казалось ранее?
14. Изменились ли ваши предполагаемые последние слова в жизни?
15. Изменилась ли эпитафия?
16. Вы осознаете, как воздействует на других людей выражение вашего лица?
17. Вы знаете, какое состояние «Я» активизировано у вас в данный момент?
18. Осознаете ли вы, как воздействуют на вас запахи?
19. Вы счастливы или просто храбритесь?
20. Теперь вы иначе думаете о целях психотерапии?

Техника 6. Работа с игнорированием

Упражнение 1

Вспомните последнюю ситуацию, которая закончилась для вас неблагоприятным образом. Такая ситуация представляет собой проблему, которую вы не решили. Вернитесь к этой ситуации и попробуйте выявить аспекты реальности, которые вы игнорировали. Смогли бы вы повести себя в этой ситуации по-другому? Игнорировали ли вы в этой ситуации способность других людей поступать каким-то определенным образом? Были ли в этой ситуации другие возможные пути ее разрешения, которые вы не использовали? Можете ли определить, в чем выразилось преувеличение? Какие свои черты, свойства других людей или аспекты ситуации вы преувеличили?

Если вы работаете в группе или у вас есть друг, который хочет вам помочь, попросите его высказать свое мнение о ваших ответах. Нам часто легче обнаружить игнорирование и преувеличение у других людей, чем у себя.

Независимо от того, получили ли вы ответы на все вопросы, помните об этой ситуации.

Упражнение 2

Вернитесь к одной из проблемных ситуаций, рассмотренных в предыдущем разделе. Можете ли вы определить пассивные типы поведения, используемые вами в этой ситуации? Вновь проиграйте ее в уме. Когда вы приблизитесь к моменту включения пассивного поведения, представьте себе, что находитесь во Взрослом и используете весь потенциал взрослой личности — ее мышление, чувства и поведение — для решения данной проблемы. Чем тогда будет отличаться ваше поведение?

Упражнение 3

Вы уже умеете «думать по-марсиански». А теперь можете потренироваться в умении отличать невербальные сигналы, которые свидетельствуют об игнорировании, от тех, в которых игнорирование отсутствует. По невербальным сигналам не всегда можно точно сказать, что человек что-либо игнорирует. Поэтому для проверки вашего вывода задайте ему несколько вопросов.

Упражнение 4

Нарисуйте матрицу игнорирования для следующего воображаемого случая. Например, муж и жена только что легли и засыпают. В этот момент в соседней комнате раздается плач их ребенка. Муж говорит жене: «Как ты думаешь, надо ли кому-нибудь из нас пойти и посмотреть, почему он плачет?» Продумайте ответы жены, если она будет игнорировать в каждой диагонали матрицы игнорирования. Убедитесь в том, что «иерархия игнорирования» применима и для этого случая.

Упражнение 5

Используйте это упражнение для анализа проблемной ситуации, которую вы в свое время не решили.

Начиная с верхнего левого угла матрицы игнорирования, проверьте каждый квадрат, идя сверху вниз по соответствующим диагоналям, пока не обнаружите квадрат, который вы игнорировали. И, как мы уже говорили ранее, будет очень полезно узнать другую точку зрения о вашем анализе у кого-нибудь из группы, в которой вы работаете, или у друга. Проверьте, игнорируете ли вы все

остальные квадраты по той же схеме. Какие еще ситуации выявляли ли вы себя, другие? Когда обнаружите это состояние вы исключите его из матрицы? Исключите ли вы его? Осознайте, как вы себя чувствуете, когда вы проигрываете эту ситуацию. Если вам нужна помощь, то вы можете проиграть эту ситуацию, в которой вы начали игнорировать, на полное осознание реальности. Ваши действия, мысли и чувства. Приводит ли это к разрешению?

Техника 7. Работа с миром

Упражнение 1

Разбейтесь на группы по 4-5 человек. Выберите клиента, адвоката и наблюдателя. Наблюдатель или руководитель группы должен задавать вопросы адвоката. Клиент должен отвечать на все вопросы адвоката. Адвокат тоже отвечает на все вопросы адвоката. Адвокат задает другой вопрос, и так далее. Адвокат задает две минуты обсуждения о том, что он видел. Вновь сделайте упражнение, чтобы все побывало в роли адвоката, клиента и наблюдателя. Затем, работая в парах, клиент должен блокировать себя, а наблюдатель должен блокировать любую транзакцию. Затем, работая в парах, клиент должен блокировать любую транзакцию. Затем, работая в парах, клиент должен блокировать любую транзакцию.

остальные квадраты по той же диагонали и квадраты, расположенные книзу. Какова была область вашего игнорирования? Игнорировали ли вы себя, других людей или ситуацию?

Когда обнаружите игнорирование, определите, из какого эго-состояния вы исходили? Было ли игнорирование следствием контаминации? Исключения? Плохой информации или дезинформации? Осознайте, какую часть реальности вы ранее игнорировали. Если вам нужна новая информация, получите ее. После этого проиграйте эту ситуацию в уме. Приблизившись к точке, с которой вы начали игнорирование, замените данное игнорирование на полное осознание реальной действительности. Как сейчас ваши действия, мысли и чувства отличаются от первоначальных? Приводит ли это к разрешению ситуации?

Техника 7. Работа с мировосприятием и искажением

Упражнение 1

Разбейтесь на группы по три человека. В каждой группе выберите клиента, адвоката и наблюдателя. Клиент выбирает любую тему для разговора и беседует с адвокатом в течение трех минут. Наблюдатель или руководитель группы засекает время. Задача клиента заключается в том, чтобы давать отклоняющиеся транзакции на все вопросы адвоката. Когда клиент внезапно меняет тему разговора, адвокат тоже переходит к этой теме. Затем клиент затрагивает другой вопрос, и так далее. По истечении времени клиент и адвокат две минуты обсуждают свои ощущения, а наблюдатель сообщает о том, что он видел и слышал. После этого поменяйтесь ролями, чтобы все побывали в каждой роли.

Вновь проделайте упражнение. Теперь адвокат не будет следовать отклоняющимся транзакциям клиента, а должен делать все возможное, чтобы вернуть клиента к первоначальной теме разговора. Задача клиента заключается в том, чтобы затронуть как можно больше вопросов. Повторяйте упражнение до тех пор, пока все не побывают в каждой роли.

Затем, работая в парах, используйте блокирующие транзакции. Как и прежде, в первой части упражнения адвокат позволяет клиенту заблокировать себя, а во второй — делает все возможное, чтобы избежать блокировки, в то время как клиент стремится заблокировать любую транзакцию. Сравните ваши ощущения при выполнении упражнений с блокирующими и отклоняющимися транзакциями.

Так как вы выполняете это упражнение во Взрослом, ваше взаимодействие будет заключаться в проигрывании ролей с применением отклоняющихся и блокирующих транзакций и не будет реальным использованием этих транзакций. Упражнение дает практические навыки распознавания и борьбы с этими транзакциями, которые люди применяют неосознанно.

Техника 8. Работа с симбиозом

Упражнение 1

Если вы работаете самостоятельно, найдите человека, который согласился бы работать в паре с вами. Если вы в группе, разбейтесь по парам.

В первой части упражнения поддержите друг друга физически. Например, можно облокотиться друг на друга. Или упереться ладонями вытянутых рук в ладони партнера. Поддерживая друг друга, оставайтесь некоторое время в этом положении. Осознайте свои мысли и чувства и пока ничего не говорите о них своему партнеру. После этого один из партнеров должен выйти из этого положения. Выполняйте движение медленно, чтобы партнер почувствовал, каково ему будет, если вы смените положение. Затем те же действия выполняет другой партнер. Отмечайте ваши ощущения, когда вы остаетесь в исходном положении, а ваш партнер выходит из него.

Во второй части упражнения продолжайте касаться друг друга, но каждый должен удерживаться в равновесии. Например, можно снова упереться ладонями в ладони партнера, но на этот раз не так сильно облакачиваться друг на друга. Оставайтесь в этом самобалансированном положении некоторое время, отмечая свои ощущения. Как они отличаются от тех, которые вы испытывали в первой части упражнения?

А теперь пусть один из партнеров разорвет контакт. Например, если вы стоите и ваши ладони упираются в ладони партнера, один из вас может просто опустить руки. Отметьте ваши ощущения, когда вы стоите неподвижно, а партнер разрывает с вами контакт. Как эти ощущения отличаются от тех, которые вы испытывали в первой части упражнения, когда стояли, поддерживая друг друга, а партнер начал выходить из исходного положения. Через некоторое время партнер, который разорвал контакт, снова входит в контакт с вами. Повторите разрыв и восстановление контакта не-

сколько раз. Прodelайте это упражнение еще раз, причем в роли разрывающего и восстанавливающего контакт будет другой партнер. Поделитесь друг с другом вашими ощущениями.

Первая часть упражнения предназначена для того, чтобы вы почувствовали симбиоз. Когда два человека опираются друг на друга, то они чувствуют себя удобно, так как ощущают поддержку. Однако некоторые могут также испытывать страх, когда другой человек выходит из контакта и позволяет им упасть. Почти все начинают осознавать этот страх, когда партнер постепенно выходит из контакта. Этот факт указывает на другую характерную особенность реального симбиоза. Когда один из партнеров чувствует, что другой выходит из симбиотического контакта, он склонен защищаться от ухода. В этом случае он считает: «Без партнера я не смогу самостоятельно стоять на ногах». Это убеждение придает симбиозу такое качество, как стабильность.

Техника 9. Работа с системой ракета

Упражнение 1

В этом упражнении предлагается представить одну сцену и ответить на ряд вопросов к ней, при этом ответы не расцениваются как правильные или неправильные.

Представьте себе, что завтра праздник и все магазины будут в течение нескольких дней закрыты. Предположим также, что вы давно не ходили в магазин и продукты в вашем доме почти кончились. Вы смотрите на часы и облегченно вздыхаете, так как до закрытия универсама остается еще много времени. Обдумав, что нужно купить, вы отправляетесь в универсам. Подходя к нему, вы замечаете толпу людей, которые тоже пришли, чтобы запастись продуктами на праздник. Вы обходите полки, кладете в корзинку необходимые продукты, при этом посматривая на часы. Закончив покупки, с удовлетворением замечаете, что до закрытия универсама есть несколько минут и у вас достаточно времени, чтобы пройти через кассу. Когда вы проходите через контроль, кассир делает необходимые расчеты и называет вам общую стоимость купленных продуктов. Вы хотите достать деньги, но не можете их найти, их нигде нет. Вас осеняет: в спешке вы забыли деньги дома и пришли в универсам с пустыми руками. Пока вы объясняете кассиру, в чем дело, за вами выстраивается очередь. Вы спрашиваете: «Можно ли мне оставить вам свою фамилию и адрес, забрать с собой покуп-

ки и рассчитаться после праздника?» Кассир отвечает: «Нет, это невозможно». У вас совсем не остается времени, чтобы сходить домой и вернуться до закрытия магазина. Вам остается лишь оставить покупки и уйти с пустыми руками, в то время как магазины откроются только через несколько дней. Осознавая это, как вы себя чувствуете? Отметьте, что вы испытываете, охарактеризуйте ваши эмоции и после этого выйдите из воображаемой сцены.

Рассмотрим отмеченное вами чувство. При выполнении данного упражнения люди описывают несколько характерных эмоций, которые мы приводим ниже. Сравните, совпадают ли они с отмеченными вами чувствами.

1. Люди отмечают разные чувства. Если вы работаете в группе, обойдите всех членов группы и спросите каждого, какое чувство он испытал в конце этой сцены, при этом кто-то один записывает ответы. Все представляли себе одну и ту же сцену, но испытывали самые различные эмоции, типичными из которых были: злость на самого себя, чувство паники, смущения, пустоты, плохое самочувствие, возмущение поведением кассира. Чем больше группа, тем больший диапазон чувств будут испытывать ее участники. Если вы работаете самостоятельно, найдите несколько человек, которые согласились бы представить эту сцену и поделиться испытываемыми чувствами.

2. Отмеченные чувства вы испытывали в самых различных стрессовых ситуациях. Например, если в конце сцены я говорю о том, что зол на самого себя, то во многих других стрессовых ситуациях я также злился на себя. Если вы испытывали чувство паники, то, вероятно, и в других ситуациях также будете испытывать подобное чувство. Выходит, что у всех имеется определенный набор обычных для нас неприятных чувств, который мы используем во всех ситуациях, когда дело принимает нежелательный оборот. Некоторые могут использовать два или три набора имеющихся у них неприятных чувств: один — дома, другой — на работе, и так далее.

3. Отмеченное чувство является тем чувством, которое было скопировано или поощрялось вашей семьей, в то время как другие чувства не поощрялись или запрещались. Например, если вы отметили, что злитесь на кого-то, то, скорее всего, это чувство показывали ваши родители и другие члены семьи в вашем детстве. Когда вы сами проявляли это чувство, то другие члены семьи признавали его. Существует целый диапазон других чувств, которые редко проявляли в вашем доме. В данном примере в вашей семье обычно злились на что-либо или кого-либо и одновременно не поощряли

проявление печали, грусти, страха или радости. Если вы проявляли подобные чувства, то вас за это или наказывали или, что еще хуже для ребенка, просто игнорировали.

4. Переживаемые вами эмоции никак не способствовали решению проблемы. Я стал злиться и кричать на продавца, что не помогло мне получить покупки. Испытывал ли я чувство паники, смущение, пустоту, злость на себя или любое другое чувство, отмечаемое обычно людьми в этой ситуации, ни одно из них никак не помогло мне забрать сделанные в универсаме покупки.

Упражнение 2

Каким, с вашей точки зрения, должно быть аутентичное чувство, которое помогло бы завершить ситуацию в первом примере этой главы? Если бы вы поняли, что не сможете взять с собой покупки, испытывали бы вы аутентичный гнев, печаль, страх или радость? Проанализируйте, как каждое из этих чувств помогло бы вам завершить данную ситуацию.

Упражнение 3

Занимались ли вы рэкетом на прошлой неделе? Если да, то кем вы были, «беспомощным», «недовольным», «благодетелем» или «деловым человеком»? Или вы проигрывали несколько этих ролей? Хотите ли и в дальнейшем заниматься подобным рэкетом? Если нет, то как вы будете добиваться нерэкетных поглаживаний вместо поглаживаний, которые вы получали с помощью рэкета? Принимали ли вы приглашение от других людей быть партнером в их рэкете? Если да, то в какой из четырех ролей они выступали? Хотите ли вы продолжать поглаживать их рэкетные чувства? Если нет, то как предполагаете прервать подобные транзакции в следующий раз?

Упражнение 4

Испытывали ли вы на прошлой неделе рэкетное чувство, которое не выразили и сохранили в себе? Если так, то вы собрали марку. Какое рэкетное чувство было написано на этой марке? Была ли это марка зависти, триумфа, злости, раздражения, печали, беспомощности... какая-то еще? Большая ли у вас коллекция чувств подобного рода? Сколько времени вы планируете собирать ее? Когда вы собираетесь обменять вашу коллекцию, что хотите получить за нее?

Упражнение 5. Составление своей Системы рэкета

Возьмите большой лист бумаги и скопируйте рис. 2.10. В каждой из трех колонок оставьте под заголовками как можно больше места. После этого начните заполнение вашей Системы рэкета. Затем вспомните какую-то недавнюю ситуацию, которая закончилась для вас неблагоприятным образом или была болезненной. Если вы не хотите, то не нужно испытывать пережитое вами неприятное чувство. Вновь представив себя в этой ситуации, дополните Систему рэкета относящимися к вам деталями. Работайте быстро и интуитивно.

Для того чтобы добраться до сценарных убеждений, можно спросить себя: «Что в этой ситуации я думал о себе? О других участвующих в ней людях? О жизни и мире в целом? Как войти в контакт с чувствами, подавленными в период принятия сценарного решения?» Так как во время нахождения в Системе рэкета эти чувства подавляются, вы не сможете достаточно ясно осознать их в анализируемой ситуации. Но существуют подсказки, которые можно использовать. Иногда можно испытывать короткий всплеск аутентичного чувства, перед тем как вы входите в рэкетное чувство. Например, если в данной ситуации вашим рэкетным чувством было раздражение, в течение доли секунды до него вы, возможно, почувствовали страх. Другой способ заключается в том, чтобы спросить себя: «Если бы я был ребенком и не знал, как цензурировать свои эмоции, как бы чувствовал себя в данной ситуации? Стал бы я испытывать гнев? Безысходную печаль? Ужас? Экстаз?» Если вы сомневаетесь, что именно, попробуйте догадаться. Какие аутентичные чувства помогли бы вам завершить данную ситуацию?

А теперь переходите к колонке «Рэкетные проявления». Чтобы записать внешне наблюдаемые характеристики поведения, представьте себе, что вы смотрите фильм и видите самого себя. Отмечайте свои слова, тон голоса, жесты, положение тела и выражение лица. Какую рэкетную эмоцию вы испытываете? Сравните ее с вашим воспоминанием о рэкетном чувстве, которое вы испытывали в этой ситуации.

В разделе «Внутренне отмечаемые переживания» записывайте случаи напряжения или неудобства, ощущаемые в любой части тела. Может быть, у вас болит голова? Сосет под ложечкой? Болит шея? Помните, что отсутствие ощущений — тоже ощущение. В связи с этим исключали ли вы какие-либо части тела из своего осознания?

А теперь вспомните фантазии, которые вы испытывали. Для этого вновь представьте себя в данной ситуации, а затем спро-

сите: «Что самое страшное может произойти сейчас?» Запишите первое, что приводит вам на ум, независимо от того, фантазия это или нет. Затем спросите себя: «Что самое лучшее могло бы произойти сейчас?» Эта фантазия также является частью вашей Системы рэкета, поэтому занесите ее в колонку.

Наконец перейдите к колонке «Подкрепляющие воспоминания». Дайте волю вашей памяти и вспомните прошлые ситуации, подобные анализируемой. Эти ситуации могут быть из далекого прошлого или недавние. Во всех этих ситуациях вы отметите, что испытывали одно и то же рэкетное чувство, один и тот же физический дискомфорт и так далее, которые вы отметили в разделе «рэкетные проявления».

Возможно, вам будет интересно сравнить отдельные факторы Системы рэкета со сценарной матрицей, которую вы составили раньше. Насколько они совпадают? Каждая из них может быть использована для проверки и корректировки другой.

Упражнение 6

Зная сценарную функцию марок, проанализируйте свою коллекцию марок, а также возможную расплату, на которую вы обмениваете вашу коллекцию. Хотите ли вы и в дальнейшем получать подобную расплату? Если нет, то можете просто расстаться с ней. Однако перед тем как сделать это, убедитесь в том, что вы действительно хотите расстаться с ожидаемой расплатой. Необходимо осознать, что, расставаясь с коллекцией марок, вы навсегда распрощаетесь и с планируемой расплатой. Осознав это, хотите ли вы по-прежнему расстаться с марками? Если вы говорите «да», то найдите способ окончательно избавиться от марок. Изберите свой путь. Независимо от того, что вы выберете, избранный вами способ должен не позволить маркам вернуться к вам опять.

Продумав способ избавления от марок, расслабьтесь и закройте глаза. Представьте себе, что вы держите в руках свою коллекцию марок. Посмотрите, сколько у вас «альбомов» с марками. Отметьте их цвета. Прочитайте названия рэкетных чувств, которые написаны на них. Если вы собирали марки против какого-то определенного человека или группы людей, обратите внимание, что рэкетные чувства написаны также и на марках.

Вы готовы расстаться с марками? Тогда в своем воображении избавляйтесь от них в соответствии с избранным вами способом. Бросьте их в огонь и посмотрите, как они превращаются в пепел. Или спустите в унитаз, слив воду несколько раз, чтобы убедиться

в том, что марки пропали навсегда. Если вы бросаете их в реку, наблюдайте за ними до тех пор, пока последняя марка не исчезнет из виду. А теперь взгляните на свои руки и убедитесь в том, что марок больше нет.

А сейчас осмотритесь вокруг. Вы увидите кого-то или что-то очень приятное, чего раньше не замечали. Скажите «привет» этому приятному. Именно в этом вы будете черпать положительные поглаживания. Это означает, что в будущем вам не нужно собирать марки. Скажите «добро пожаловать» этим поглаживаниям. Почувствуйте облегчение от того, что вам больше не нужно собирать марки. После этого упражнение считается законченным.

Упражнение 7

Возьмите большой лист бумаги. На нем вы будете рисовать таблицу, похожую на Систему рэкета, которая, однако, представляет собой ее позитивную противоположность. Можете назвать ее «Система автономии».

Вновь нарисуйте три колонки. Левую назовите «Модернизированные убеждения и чувства», среднюю — «Автономные проявления», а третья будет иметь такое же название, как и в Системе рэкета — «Подкрепляющие воспоминания». В колонке «модернизированные убеждения и чувства» напишите подзаголовки для убеждений о себе, других и жизни, как и в Системе Рэкета.

Вновь обратитесь к ситуации, которую вы вспомнили при заполнении Системы рэкета. Начните с убеждений о себе. Изменив свое убеждение, что позитивного вы можете сказать о себе? Например, человек, сценарное убеждение которого было «Со мной что-то не в порядке», может написать: «Я вполне приятный человек и хорош такой, какой я есть». Здесь и далее важно использовать позитивные слова. Избегайте негативных слов, типа: «не», «бросить», «терять», «без». Если ваш первый вариант состоит из таких слов, перефразируйте его таким образом, чтобы в нем присутствовали только позитивные слова. Вместо «У меня нет никаких недостатков» можно использовать позитивную формулировку «Я вполне хороший человек».

Затем аналогичным образом измените ваши убеждения о других людях и жизни, используя позитивные слова. Обратите внимание на преувеличения, которые будут частью вашей Системы рэкета.

Подзаголовку Системы рэкета «Подавленные чувства» в Системе автономии соответствует подзаголовок «Выражаемые аутен-

тичные чувства». Отметьте в нем те же аутентичные чувства, которые записали в вашей Системе рэкета. Вновь представьте себя в этой ситуации и вообразите, как бы вы могли выразить свое аутентичное чувство, чтобы завершить ситуацию. После этого переходите к колонке «Автономные проявления». И вновь постарайтесь представить себя на экране видео. Однако на этот раз проиграйте ситуацию таким образом, чтобы вы вели себя в ней позитивно, находились вне сценария и испытывали аутентичное, а не рэкетное чувство. В подзаголовке «внешне наблюдаемые проявления поведения» отметьте слова, жесты и так далее, которые подмечаете у себя при позитивном проигрывании.

Так же заполните колонку с подзаголовком «Внутренне отмечаемые переживания» для новой версии ситуации. Какие приятные чувства вы испытываете? Чувствуете ли напряжение, которое ранее не замечали? Если это так, решили ли вы снять напряжение? Что произойдет, если вы избавитесь от него?

В Автономной системе не надо фантазировать (любые фантазии являются частью вашей Системы рэкета). Вместо этого напишите заголовок «Планы и позитивные наблюдения», который можно заполнить в часы отдыха. В него можно включить планирование жизни Взрослым. При этом будущие ситуации должны протекать позитивно, как вы и планируете, а не рэкетным путем, который вы проанализировали в своей Системе рэкета. Наконец, заполните колонку «Подкрепляющие воспоминания». По всей видимости, вы вспомните несколько позитивных ситуаций из вашего прошлого, которые напоминают ситуацию, проигрываемую в настоящий момент. А если вы не можете припомнить ни одного случая? Тогда придумайте несколько ситуаций. Воспоминание о выдуманных позитивных ситуациях так же эффективно, как и о реальных.

Таким образом, вы получили первоначальный вариант вашей Системы автономии. Как и Систему рэкета, ее можно дополнять и изменять.

Представьте себе, что заполненная таблица вашей Системы рэкета на несколько сантиметров выходит из-под вашей Системы автономии. В будущем любое положение Системы рэкета можно, опустив таблицу сравнить с соответствующим пунктом Системы автономии. С этого пункта будет действовать Система автономии, и вы больше не будете попадать в привычные рэкетные ловушки. Возможно, вы откроете для себя несколько «окон». Чем больше их будет, тем легче выйти из Системы рэкета и стать автономным.

Каждый раз, делая подобный шаг, вы облегчаете себе возможность совершать подобные действия в будущем.

Техника 10. Игры и анализ игр

Упражнение 1

Припомните из вашего недалекого прошлого какое-либо неприятное взаимодействие, которое подходит под описание игр, и опишите эту ситуацию в терминах «формулы И». Убедитесь в том, присущи ли вашей ситуации пять характерных особенностей игр. Отметьте также, как вы себя чувствовали в конце ситуации. Знакомо ли вам это чувство?

Упражнение 2

Вернитесь к примеру с вашей игрой. Какой девиз написан спереди и сзади на вашей футболке?

Если вы работаете в группе, разбейтесь по 2—3 человека. Каждый член подгруппы интуитивно пишет девизы на спине и груди своих товарищей. После обменяйтесь своими впечатлениями. Не беспокойтесь о том, что вы недостаточно хорошо знакомы с членами вашей маленькой группы. Ведь мы умеем прочитывать послания, основываясь на наших первых впечатлениях.

Если хотите, то это упражнение можно проделать с людьми, с которыми вы хорошо знакомы. При этом вы можете узнать о себе много интересного, если сравните различные девизы, которые разные люди прочитали на вашей футболке.

Упражнение 3

Определите различные стадии «формулы И» в своей игре. Какими посланиями на психологическом уровне вы обменивались во время каждой стадии игры?

Упражнение 4

В течение одной минуты запишите слова, которые, с вашей точки зрения, подходят Преследователю. То же самое проделайте для Спасителя и Жертвы.

Упражнение 5

Можете ли вы представить реального преследователя, который одновременно является также и Преследователем? Какие разли-

чия можно провести между аутентичным спасителем и человеком, играющим роль Спасителя? Может ли кто-нибудь быть жертвой и не играть роль Жертвы?

Упражнение 6. План игры

Следующее упражнение является одним из вариантов плана игры, который включает в себя дополнительно два «загадочных вопроса». Вопросы плана игры можно использовать для анализа вашей игры или анализа других игровых ситуаций вашей жизни.

Письменно ответьте на вопросы, подходящие для вашего примера. Было бы неплохо, если бы при ответе на эти вопросы вы могли бы поделиться своими соображениями с кем-нибудь.

«Загадочные вопросы» находятся в конце упражнения. Не смотрите на них, пока вы не ответили на все вопросы плана игры. После этого ответьте на два «загадочных вопроса».

1. Что постоянно происходит со мной?
 2. Как все это начинается?
 3. Что происходит потом?
 4. (Загадочный вопрос)
 5. А потом?
 6. (Загадочный вопрос)
 7. Чем все кончается?
 8. А) Как я себя чувствую?
Б) Как, с моей точки зрения, чувствует себя другой человек?
- «Загадочные вопросы».
4. В чем заключается мое секретное послание другому человеку?
 6. В чем заключается секретное послание ко мне другого человека?

Ответы на «загадочные вопросы» являются психологическими посланиями в транзакционной диаграмме игры. Однако считается, что оба эти послания одновременно являются посланиями, которые были переданы вам в детском возрасте родителями. Убедитесь в справедливости этого утверждения на вашем примере. В другом случае ответы на один или оба «загадочных вопроса» представляют собой послания, которые вы сами передавали своим родителям, когда были совсем маленьким. Храните ваши ответы на план игры, так как их можно будет использовать в последующем.

Интерпретация. Последовательность вопросов плана игры должна выявить переключатели Драматического треугольника и стадии «формулы И». Чувства, которые вы отметили в вопросе

8 А и 8 Б, являются чувствами рэкета. Возможно, вы обнаружите, что чувство 8 А вам знакомо, однако удивитесь тому, что чувство 8 Б также является вашим чувством рэкета. Если это справедливо, проверьте данное положение с помощью человека, который вас хорошо знает.

Упражнение 7

Вновь обратитесь к вашему примеру игры. Какие чувства-марки вы собираете? Как вы могли бы собирать эти марки для достижения негативной сценарной расплаты?

Упражнение 8

Какие сценарные убеждения о себе, других и мире вы подкрепляете при расплате в своей игре? Какой жизненной позиции соответствуют эти убеждения?

Упражнение 9

Определите симбиотическую позицию, которую вы заняли в начале игры в своем примере. Какую позицию вы заняли после Переключения «формулы И»? Можете ли вы определить детский симбиоз, который проигрывали или против которого восставали?

Упражнение 10

Какие поглаживания вы получаете и даете на каждом этапе игры в вашем примере? Начинаете ли вы играть в игры, когда опасаетесь, что рэкетные чувства могут иссякнуть?

Упражнение 11

Какую позитивную расплату вы получили в конце вашей игры? Возможно, вы сразу ответите на этот вопрос, а может быть, вам потребуется некоторое время.

Упражнение 12

Вернемся к примеру игры, которую вы анализировали с помощью плана игры. Подходит ли она под названия ранее упомянутых игр? Проверьте это в соответствии с изменениями позиций в Драматическом треугольнике, которые вы делали в момент Переключения игры. Используйте различные техники борьбы с играми, о которых вы узнали. Примените каждую из них в вашем примере игры. Таким образом, в конце у вас будет целый список различных

способов противодействия этой игре в будущем. Если вы захотите применять эти техники, то вначале решите, как собираетесь заменить поглаживания, которых лишитесь в результате выхода из игры, и начните получать поглаживания новым способом.

После этого начните бороться с играми. Выберите одну технику и применяйте ее постоянно в течение недели, а затем аналогичным образом опробуйте другие методики. Если вы работаете в группе, сообщите товарищам о ваших достижениях.

Техника 11. Контракты на изменение

Упражнение 1

Решите, что вы хотите в себе изменить. Напишите это, используя любые пришедшие в голову слова.

Цель контракта должна быть определена с помощью позитивных слов. Часто цель изменения определяется негативными словами и выражениями, например, человек может захотеть бросить курить или меньше пить, сбросить вес и не бояться начальников. Подобные «стоп-контракты» и «не-контракты» никогда не работают длительное время. Частично это объясняется тем, что цель контракта представляется в виде определенной картины. Когда вы пытаетесь представить себе что-либо, то мысленно видите картину того, что следует за «не» или любым другим негативным словом. Например, если человек заключает контракт с целью «не курить», то он будет у него постоянно ассоциироваться с его проблемой — курением, от которого клиент хочет избавиться.

В теории ТА имеется хорошее объяснение неэффективности «стоп-контрактов». Вспомним, что любое сценарное поведение является отражением стратегии Ребенка, направленной на выживание, получение поглаживаний и удовлетворение насущных потребностей. Тогда что же случится, если вы заключите контракт с целью «не вести себя» по сценарию? В лучшем случае вы не дадите своему Ребенку ясной цели относительно сценария — вы просто добавите еще один пункт в бесконечный список того, что «нельзя», «не надо», «запрещается» делать, полученный вами в детском возрасте от родителей. В худшем случае вы накладываете запрет на то, что в своем Ребенке воспринимаете как существенное для вашего выживания.

Для того чтобы заключить эффективный контракт, необходимо выделить то позитивное, что поможет вашему Ребенку действовать

в четко определенном направлении. Подобный подход позволяет обнаружить новые способы выживания и удовлетворения, своих потребностей, которые не хуже старых сценарных способов.

Упражнение 2

Если вы описали желание измениться с помощью негативных слов, измените предложение, употребив лишь позитивные слова. Новая редакция будет содержать то позитивное, что вы собираетесь использовать для замены негативного.

Контракт должен содержать реально осуществимую цель, учитывать конкретную ситуацию и имеющиеся ресурсы. Под словом «осуществимая» мы обычно понимаем все то, что достижимо для вас, ибо невозможно насильно заставить измениться другого человека.

Упражнение 3

Проверьте, можете ли вы достигнуть желаемого изменения. Спросите себя, достиг ли кто-либо того, что вы хотите? Если это так, то ваша цель осуществима. Рекомендуем детально описать то, что вы хотите изменить.

Цель должна быть четко определенной и наблюдаемой. Это означает, что вы и окружающие должны иметь возможность убедиться в том, достигли ли вы цели или нет. Ваша цель не должна быть слишком общей и содержать сравнения. Часто люди при первоначальном написании контракта ставят перед собой общие цели, например: «Я хочу быть добрым, общительным человеком» или «Я хочу быть ближе к людям». Заключение подобного контракта может привести к бесконечной работе над собой, поскольку указанные цели нечетко определены и окружающие не смогут однозначно сказать, достигнуты они вами или нет.

Упражнение 4

Укажите подробно, как окружающие и вы сами увидите и услышите, что вы в чем-то изменились. Если ваша цель связана с изменением взаимоотношений с другими людьми, укажите их фамилии.

Изменение, которое вы стремитесь достигнуть, должно быть безопасным. Поэтому с помощью Взрослого обдумайте его социальные последствия. Безопасно ли оно для вас?

Цель контракта должна исходить из Взрослого при сотрудничестве Свободного Ребенка. Другими словами, она должна соответ-

ствовать вашему пониманию ситуации и способностям взрослого человека и помогать удовлетворять потребности вашего Ребенка, а не отрицать их. Контракт, заключенный из Адаптивного Ребенка, будет почти во всех случаях способствовать усилению вашего сценария. Поэтому контрактов из Адаптивного Ребенка следует избегать.

Упражнение 5

Продумайте, насколько вы хотите измениться ради себя самого, а не для того, чтобы порадовать других, получить от кого-то одобрение или навредить кому-то? Можно задать этот вопрос и по-другому: «Для чего мне нужно меняться?»

Для достижения этой цели вам необходимо мобилизовать ресурсы вашего Ребенка, как, впрочем, и ресурсы вашего Взрослого и Родителя. Поэтому цель контракта в ТА формулируется на «языке восьмилетнего ребенка» — словами, понятными вашему Ребенку.

Упражнение 6

Понятна ли сформулированная вами цель восьмилетнему ребенку? Если нет, перефразируйте ее так, чтобы она была ему понятна.

Достижение цели всегда связано с определенными затратами в виде времени, денег, обязательств, неприятностей, прощанием с кем-то или чем-то, страхом перед последствиями изменения и т. д.

Упражнение 7

Продумайте, какова будет цена достигнутого вами изменения. Определив ее, задайте себе вопрос, по-прежнему ли вы хотите измениться?

Упражнение 8

Напишите пять пунктов, которые необходимы для достижения цели контракта. При определении конкретных действий укажите, как окружающие смогут судить о том, продвигаетесь вы к цели или нет.

Из составленного вами списка пунктов выберите и запишите те, которые обязательно выполните в течение ближайшей недели.

Напишите: «Люди, которые могут помочь мне в моем изменении...» и отметьте их фамилии.

2.2. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ А. АДЛЕРА

Адлеровская психология (Индивидуальная психология) — теория личности и терапевтическая система, разработанная Альфредом Адлером — рассматривает личность холистически как наделенную творчеством, ответственностью, стремящуюся к вообразимым целям в пределах своей области феноменологического опыта. В индивидуальной психологии утверждается, что иногда из-за чувства неполноценности стиль жизни бывает саморазрушительным. Индивид с «психопатологией» скорее утратил уверенность в себе, а не болен, и терапевтическая задача состоит в том, чтобы приободрить такого человека, активизировать его социальные интересы и посредством взаимоотношений, анализа и методов действий развить новый стиль жизни.

Основные предположения Адлера могут быть выражены следующим образом (Мосак, 2000):

Любое поведение происходит в социальном контексте. Человек рождается в некотором окружении и вступает в обоюдные отношения с ним.

Естественным следствием этой первой аксиомы является то, что индивидуальная психология — это межличностная психология. Первостепенным является то, каким образом индивиды взаимодействуют с другими, деля с ними «земную кору». Адлер придавал большое значение развитию восприятия себя частью большего социального целого, чувства социальной вовлеченности, желания внести свой вклад в общественную жизнь на общее благо. Эти действия позднее были объединены в термине «социальный интерес».

Психология Адлера отказывается от редукционизма и отдает предпочтение холизму. В своих исследованиях адлеровцы основное внимание уделяют изучению личности в целом, образу ее действий на протяжении жизни и гораздо меньшее значение придают частичным функциям. Это приводит к тому, что такие противоположности, как «сознательное» и «бессознательное», «сознание» и «тело», «приближение» и «избегание», «амбивалентность» и «конфликт», теряют свое значение, за исключением субъективного переживания личности в целом. То есть люди ведут себя так, как будто сознательная часть психики действует в одном направлении, тогда как бессознательная часть действует в другом. С точки зре-

ния внешнего наблюдателя все частичные функции представляют собой функции, подчиненные целям и стилю жизни индивида.

И сознательное, и бессознательное служат индивиду, использующему их для осуществления личных целей. Адлер трактует бессознательное скорее как прилагательное, чем как существительное, избегая, таким образом, материализации этого понятия. «Конфликт» определяется как «шаг вперед и шаг назад», вследствие чего индивид находится в точке «застывшего центра». Хотя он ощущает себя раздираемым мучительными конфликтами, неспособным к действию, в действительности эти антагонистические чувства, мысли и ценности создает он сам, потому что не готов двигаться в направлении решения своих проблем.

Чтобы понять индивида, необходимо понимание его когнитивной организации и стиля жизни. Последняя концепция связана с убеждением, что развитие личности начинается на ранних этапах жизни, чтобы помочь ему организовать опыт, а также понимать, предсказывать и контролировать собственные переживания. Убеждения — это выводы, полученные в результате восприятий. Именно они в последующем определяют предпочтительный способ восприятия. Соответственно, стиль жизни не является ни правильным, ни неправильным, нормальным или аномальным, а просто «очками», через которые личность видит свою жизнь. Поэтому главным средством понимания личности является скорее субъективность, а не так называемая объективная оценка.

Поведение может меняться на протяжении всей жизни человека в соответствии как с непосредственными требованиями ситуации, так и с долгосрочными целями, присущими его стилю жизни. Стил жизни остается относительно постоянным на протяжении жизни, убеждения же под влиянием психотерапии могут измениться. Хотя определение психотерапии обычно подразумевает то, что происходит в пределах кабинета, более широкий взгляд на психотерапию мог бы включить тот факт, что жизнь сама по себе может и часто бывает психотерапевтической.

Согласно концепции Адлера, не причины принуждают человека, то есть человека определяют не наследственность и окружение. Люди идут к целям, которые они сами выбрали, целям, которые дадут им место в этом мире, обеспечат им безопасность и сохранят самоуважение. Жизнь является динамичным стремлением. Жизнь человеческой души — это не «существование», а «становление».

Центральное стремление человеческого существования описывалось различным образом: как завершенность, совершенство, превосходство, самореализация, самоактуализация, компетентность и власть. Важно при этом то направление, которое принимают данные стремления. Если стремления направлены на увеличение торжества личности, то Адлер рассматривал их как социально бесполезные и, в крайних случаях, как проявления психических проблем. С другой стороны, если стремления направлены на преодоление жизненных проблем, то индивид стремится к самореализации, к укреплению дружественности и превращению мира в лучшее место для жизни.

На протяжении жизни индивид сталкивается с альтернативами. Поскольку последователи Адлера не были детерминистами или не придавали детерминизму большого значения, то они считали, что человек способен принимать творческие, избирательные и самостоятельные решения, а также выбирать те цели, которых он хочет добиться. Он может выбрать цели полезные, несущие вклад в общество, а может посвятить себя бесполезной стороне жизни. Он может выбрать быть целенаправленным или может, как это делают невротики, заботиться о себе и о своем превосходстве, оберегая свое чувство личной значимости от угроз.

Свобода выбора вводит в психологию понятия ценности и смысла. Но, пожалуй, самое большое значение для адлерианцев представляет термин «социальный интерес». И хотя Адлер утверждает, что социальный интерес — это врожденное (или, по крайней мере, потенциальное) свойство человека, тем не менее, принятие этого критерия не является абсолютно необходимым. Люди обладают способностью к сосуществованию и взаимодействию с другими. Даже при тяжелой психопатологии не происходит полного исчезновения социального интереса. Даже психотик сохраняет некоторую общность с «нормальными» людьми.

Чувства невротика проистекают из убеждения, что жизнь и люди враждебны, а он неполноценен. В результате он отстраняется от прямого решения проблем и пытается достичь личного превосходства при помощи средств, защищающих его самооценку: сверхкомпенсации, надевания маски, путем отказа, стремления браться только за те задачи, где исход обещает быть успешным.

Так как последователей Адлера интересует скорее процесс, диагностической терминологии уделяется мало внимания. Часто существует проблема дифференциального диагноза между функ-

циональным и органическим нарушением. Поскольку любое поведение целенаправленно, то психогенный симптом будет иметь психологическую цель, а органический симптом будет иметь соматическую цель.

Жизнь бросает нам вызов в виде жизненных задач. Адлер явно назвал три из них и упоминал и другие, не давая им специального названия (*Dreikurs, Soltz, 1964*). Первоначальными тремя задачами были задачи, связанные с обществом, работой и полом. Первую мы уже упоминали. Вторая: поскольку мы представлены двумя полами, то мы также должны научиться, как к этому факту относиться. Мы должны определить наши половые роли, частично на основе культурных определений и стереотипов, и приучить себя к общению с другим, а не противоположным, полом. Другие люди другого пола не представляют собой врагов. Они наши друзья, с которыми мы должны научиться работать вместе. И третья: поскольку ни одна личность не может претендовать на самодостаточность, то мы взаимозависимы. Каждый из нас зависим от труда других людей. В свою очередь, они зависимы от нашего вклада. Таким образом, работа становится необходимой для человеческого выживания. Кооперативный индивид с готовностью принимает на себя эту роль и активно принимает участие в деятельности человечества.

Поскольку жизнь постоянно создает проблемы, чтобы ее прожить, требуется мужество. Мужество не является некой способностью, которой кто-либо или обладает, а кто-то — нет. Также мужество не является синонимом отваги, подобной падению на гранату, чтобы спасти своих соратников от смерти или ран. Мужество относится к готовности подвергнуться рискованным действиям, когда последствия или неизвестны, или могут оказаться неблагоприятными. Любой способен к мужественному поведению при условии, что человек этого желает. Эта готовность зависит от многих переменных, внешних и внутренних, таких как жизненные убеждения, степень социального интереса, оценка степени риска и ориентация человека на задачу или на престиж. Поскольку жизнь предоставляет слабые гарантии, то вся жизнь требует принятия риска. Если бы мы были совершенными, всемогущими, всеведущими, то потребовалось бы очень мало мужества, чтобы жить. Вопрос, на который каждый из нас должен ответить, состоит именно в том, есть ли у нас мужество жить, несмотря на знание о нашем несовершенстве.

Жизнь не имеет изначально присущего смысла. Мы сами придаем смысл жизни, каждый из нас на свой собственный манер. Наше поведение определяется тем значением, которое мы приписываем жизни. Мы будем вести себя так, как если бы жизнь действительно соответствовала нашим ощущениям, и поэтому определенные ее значения будут иметь больший практический смысл, чем другие. Оптимисты будут иметь жизнь возможностей и надежд, использовать свои шансы, и не будут обескуражены неудачей или неблагоприятным исходом. Они смогут провести различие между неудачей и тем, чтобы быть неудачником. Пессимисты будут избегать любых рисков, которые несет с собой жизнь. Они будут отказываться от попыток, а если они все же решатся, то будут саботировать свои усилия и скорее всего лишь подтвердят сложившиеся ранее пессимистические предчувствия.

Личность. Психология Адлера является скорее психологией использования, чем психологией обладания. Это положение понижает значение вопросов «Как наследственность и окружающая среда формируют личность?» или «Насколько интеллект является наследственным и насколько он обязан окружающей среде?». Вместо этого функционалист, холистический адлерианец спросит: «Как личность использует наследственность и окружающую среду?»

По Адлеру, семейная система устанавливает первичное социальное окружение растущего ребенка, чье положение сравнимо с положением иммигранта в чужой стране — неспособного понять язык и неспособного быть понятым. Несведущий в правилах и обычаях, он к своему ужасу обнаруживает, что до тех пор, пока он не выучит соответствующий язык и не научится соответственному поведению, он не сможет найти своего пути в этих местах. Родители, братья и сестры, ровесники, общественные институты и культура оказывают влияние на него, способствуют его социализации. Пока он не научится тому, что от него ожидается, он будет относительно беспомощным, некомпетентным и ущербным. Поэтому, наблюдая за своим окружением, он оценивает его и постепенно приходит к различным выводам относительно себя самого, своей ценности, своего окружения, чего оно от него требует и как он может приобрести «гражданство в новом мире». Путем наблюдений, исследований, путем проб и ошибок и получения обратной связи от своего окружения он изучает, что получает одобрение, а что — неодобрение, каким образом он может достичь значимости. Помимо своих восприятий и оценок, ребенок не является пассивным

приемником семейного влияния. Он активно и творчески занят изменением своего окружения, «воспитанием» своих братьев и сестер, «повышением» своих родителей. Он хочет принадлежать, быть частью, иметь значимое слово.

Вне зависимости от того, является эта потребность биологической или приобретенной, каждый ребенок ищет значимости. Ребенок создает когнитивную карту, стиль жизни, который призван помочь ему, «маленькому», справиться с «большим» миром. Стиль жизни включает в себя те стремления, долгосрочные цели личности, «формулировки» тех условий, личных и социальных, которые необходимы для «безопасности» личности. Последние также являются фикциями и, как правило, возникают в терапии в виде «Если бы только..., то я бы...». Мосак (Mosak, 1973) разделил убеждения образа жизни на четыре группы:

1. Я-концепция — те убеждения, которые есть у меня, относительно того, кто я такой.

2. Я-идеал (Адлер создал этот неологизм в 1912 году) — убеждения о том, каким мне следует быть, или каким я обязан быть, чтобы занять свое место.

3. «Картина мира» (*Weltbild*) — представления о том, что не является мной (мир, люди, природа и тому подобное) и о том, что мир требует от меня.

4. Этические убеждения — персональный свод законов «правильно — неправильно».

Когда существует несоответствие между «Я» и Я-идеалом («Я низенький; я должен быть высоким»), отсюда происходит чувство неполноценности. К чувству неполноценности приводит также недостаточность соответствия между представлениями понятия себя и представлениями о картине мира: «Я слаб и беспомощен. Жизнь опасна». Несоответствие между понятием себя и этическими убеждениями («следует всегда говорить правду; я лгу») приводят к чувству неполноценности в моральной области. Таким образом, чувство вины представляет собой лишь один из видов чувства неполноценности.

Используя свою «карту», человек облегчает свои действия на протяжении жизни. Она позволяет ему оценивать и понимать опыт. Она дает ему способность предсказывать и контролировать его.

Хотя стиль жизни — инструмент, который позволяет справиться с опытом, он в значительной степени является бессознательным. Стиль жизни включает в себе скорее когнитивную, а не

поведенческую организацию. В качестве иллюстрации приведем убеждение «Мне нужно возбуждение», которое может привести к выбору профессии актера, автогонщика, исследователя или привести к «поведенческому отреагированию». Такого рода убеждение может в дальнейшем привести как к попаданию в затруднительные или волнующие положения, так и к участию в творческих мероприятиях или научным открытиям.

При одном и том же стиле жизни можно вести себя полезно или бесполезно. Вышеупомянутое различие позволяет адлерианцам проводить различие между психотерапией и консультированием. Первое, утверждают адлерианцы, имеет целью изменение стиля жизни; второе — изменение поведения при существующем стиле жизни.

Любовь, подобно другим эмоциям, имеет когнитивные основы. Люди не являются «жертвами» своих эмоций или страстей. Они создают эмоции, чтобы помочь себе в достижении своих целей. Любовь представляет собой связующее чувство, которое мы создаем тогда, когда мы хотим сблизиться с людьми.

Хотя жизненные цели любви, профессиональной и социальной деятельности требуют решения, существует возможность избегать некоторых решений или откладывать их, если можно компенсировать это в других областях.

Адлерианская теория психотерапии покоится на понятии, что психотерапия представляет собой образовательное предприятие, включающее в себя одного или более терапевта и одного или более пациента, сотрудничающих друг с другом. Целью терапии является развитие социального интереса пациента. Для достижения этого терапия должна включать в себя изменение ложных социальных ценностей. Пациент проходит через переобучение — изменение своего стиля жизни и отношения к жизненным целям. При изучении «базовых ошибок» в своей когнитивной карте у него есть возможность решить, хочет ли он продолжать идти старым путем или хочет двигаться в других направлениях. «В любых обстоятельствах клиент должен иметь абсолютную свободу. Он может двинуться в сторону изменения или отказаться от него, это как ему заблагорассудится» (Adler, 1956). Он может принять выбор между интересом к себе и социальным интересом. Данный образовательный процесс имеет следующие цели:

- стимулирование социального интереса;
- уменьшение чувства неполноценности и преодоление уныния, а также осознание и использование собственных ресурсов;

- изменение стиля жизни личности, то есть восприятия и целей. Как уже было упомянуто, терапевтическая цель включает в себя трансформацию больших ошибок в маленькие (так же как автомобили, некоторые личности нуждаются в «настройке», другим требуется «капитальный ремонт»);
- изменение ошибочной мотивации, даже если она лежит в основе приемлемого поведения, или изменение ценностей;
- помощь в осознании индивидом равенства среди своих коллег и товарищей (*Dreikurs, 1971*);
- помощь в становлении человеческим существом, делающим вклад в общее дело.

Если «студент» достигнет этих образовательных целей, он почувствует причастность, принятие себя и других. Он будет ожидать, что другие примут его так же, как он принял себя. Он почувствует, что «мотивационная сила» лежит внутри него, что он, хотя и в пределах существующих жизненных возможностей, но активно строит свою судьбу. Симптомы уйдут, и он будет чувствовать себя бодро, оптимистично, уверенно и мужественно.

Процесс психотерапии по Адлеру имеет четыре цели:

1. отношения — создание и поддержание «хороших» отношений;
2. анализ — раскрытие динамики пациента, его стиля жизни, его целей, а также того, как они влияют на ход его жизни;
3. интерпретация полученных данных, в т.ч. сновидений, кульминацией которой является инсайт;
4. переориентация.

Отношения. «Хорошие» терапевтические отношения — это дружественные отношения между равными. Оба, терапевт-адлерианец и пациент, сидят лицом к другу, их стулья находятся на одном уровне. Многие адлерианцы предпочитают работать без стола, поскольку дистанцирование и отделение могут породить нежелательную психологическую атмосферу. Отказавшись от медицинской модели, последователи Адлера с неодобрением относятся к участию доктора в роли актера (всемогущего, всеведущего и таинственного) и пациента — в роли подыгрывающего ему. Терапия структурирована так, чтобы информировать пациента, что творческое человеческое существо играет роль в создании своих проблем, что всякий ответственен (не в смысле обвинения) за свои действия, и что проблемы каждого основаны на неправильном восприятии, на неадекватном или неправильном обучении, и

в особенности — на ложных ценностях. Эти идеи позволяют принять ответственность за изменения. Тому, чему не научились до этого, можно научиться сейчас. То, чему научились «плохо», может быть заменено лучшим обучением. Ошибочные восприятие и ценности могут быть изменены и модифицированы. С самого начала лечения не одобряются попытки пациента оставаться пассивным. Пациент принимает активную роль в терапии. И хотя он может выступать в роли студента, он, все же, активный обучающийся, ответственный за успех собственного обучения.

Терапия требует сотрудничества, что означает согласование целей. Несовпадение целей может привести к тому, что терапия «не сдвинется с места», как, например, когда пациент отрицает, что ему нужна терапия, а терапевт чувствует, что она показана ему. Поэтому при первом (первых) интервью нельзя пропустить рассмотрения изначальных целей и ожиданий. Пациент может желать победить терапевта, подчинить терапевта своим нуждам или сделать терапевта могущественным и ответственным. Избежать таких ловушек — вот что должно быть целью терапевта. Пациент может захотеть ослабить свои симптомы, но не лежащие в их основании убеждения. Он может искать чуда. В любом случае, до того, как терапия начнется, должно быть достигнуто согласие относительно целей, по крайней мере, хотя бы временное.

Принося свой стиль жизни в терапию, пациент ожидает от терапевта тот вид реакции, который, как он привык с детства, должны давать люди. Он может почувствовать себя непонятым, думать, что его лечат не тем или что его не любят. У него также может появиться чувство, что терапевт плохо относится к нему и будет эксплуатировать его. Часто пациент бессознательно создает ситуации, имеющие целью склонить терапевта к такому способу поведения. Поэтому терапевт должен быть внимательным к тому, что адлерианцы называют «знаками», и к тому, что Эрик Берн (Берн, 1998) называет «играми», и не подтверждать ожидания пациента.

Анализ. Исследование динамики пациента разделено на две части. Прежде всего, терапевт стремится понять стиль жизни пациента. Кроме этого, его цель состоит в том, чтобы понять то влияние, которое этот стиль жизни оказывает на реализацию жизненных целей последнего. Не все страдания проистекают из стиля жизни. У многих пациентов с адекватными стилями жизни проблемы или симптомы возникают вследствие попадания в непере-

носимые или чрезвычайные ситуации, из которых они не могут выпутаться собственными силами.

Исследование стиля жизни. Одной из формальных диагностических процедур является исследование семейной констелляции пациента, чтобы выяснить условия, в которых сформировались те убеждения, которые стали основой его стиля жизни. Тем самым мы получаем информацию о том положении, которое имел ребенок в семье, какой путь он прошел, добиваясь своего места в семье, в школе и среди своих сверстников. Вторая часть диагностики состоит из интерпретации ранних воспоминаний пациента. Ранние воспоминания относятся к периоду, предшествующему периоду непрерывной памяти, и поэтому могут быть неточными или даже абсолютно вымышленными. Они скорее представляют единичные события («Я помню, однажды...»), а не группу событий («Мы обычно...»). Воспоминания трактуются как проективная техника. Понять ранние воспоминания — значит понять «историю жизни» пациента, поскольку люди избирательно вспоминают события своего прошлого в соответствии со своим стилем жизни.

Собрание ранних воспоминаний, история жизни пациента дает возможность установить происхождение «базисных ошибок» пациента. Стил жизни — это что-то вроде личной мифологии. Личность будет вести себя так, как если бы мифы были правдой, потому что для нее они таковы. Когда греки верили, что Зевс живет на Олимпе, они относились к этому как к истине и вели себя так, как если бы это было правдой, причем ныне мы относим это верование к области мифологии. Хотя то, что Зевс существует, не является истиной, но существование Олимпа является верным. Таким образом, в мифах есть «истины» или «частичные истины», и есть мифы, которые мы путаем с истиной. Последнее является базисной ошибкой.

Базисные ошибки могут быть классифицированы следующим образом:

- **сверхобобщения:** «Люди враждебны». «Жизнь опасна»;
- **ложные или недостижимые цели «безопасности»:** «Один неверный шаг, и ты — покойник». «Я должен быть приятным для всех»;
- **неправильные восприятия жизни и ее требований.** Типичным убеждением может быть: «Жизнь никогда не даст мне никакой передышки» или «Жизнь так тяжела»;

- преуменьшение или отрицание своих достоинств: «Я глуп», или «Я недостойный», или «Я — всего лишь домашняя хозяйка»;
- ложные ценности: «Быть первым, даже если тебе придется карабкаться по головам других».

Кроме того, терапевта также интересует, как пациент воспринимает свои достоинства.

Сновидения. В отличие от точки зрения Фрейда, по которой сновидение было попыткой решения старой проблемы, Адлер воспринимал сновидения как деятельность, направленную на решение проблем с ориентацией на будущее. Сновидение воспринимается адлерианцами как некая предварительная репетиция возможных действий. Если мы хотим отложить действие, то мы забываем сон. Если мы хотим отговорить себя от некоторых действий, то мы пугаем себя ночными кошмарами.

Интерпретация сновидения не заканчивается с анализом содержания, а должна включать в себя целевую функцию. Сновидения играют важную роль в лечении, они выносят проблему на поверхность и указывают направление действий пациента.

Переориентация. Переориентация пациента в любой терапии начинается с предварительного, мягкого или энергичного убеждения пациента, что изменение необходимо в его же интересах. Нынешний образ жизни пациента обеспечивает ему «безопасность», но не счастье. Поскольку ни терапия, ни жизнь не предоставляют гарантий, не хотел бы он рискнуть частью своей «безопасности» ради возможности большего счастья, самореализации или ради какой бы то ни было цели, которая должна у него быть по его представлению? Эта дилемма решается нелегко.

Инсайт. Аналитические психотерапевты часто придают главное значение инсайту, основываясь на предположении, что «базисные изменения» не могут произойти без него. Убеждение, что инсайт должен предшествовать изменению поведения, часто приводит к длительному лечению, к поощрению тенденций некоторых пациентов становиться «более больным», лишь бы избежать или отложить изменения, и к увеличению их самопоглощенности, а не к их самопознанию. Тем самым пациент освобождает себя от ответственности за свою жизнь до тех пор, пока он не достигнет инсайта.

Интерпретация. Терапевт-адлерианец содействует инсайту главным образом при помощи интерпретации. Он интерпретирует сновидения, фантазии, поведение, симптомы, транзакции паци-

ента с терапевтом и другими людьми. В интерпретациях он делает акцент на цели, а не на причине, на действии, а не на описании, на использовании, а не на обладании. Интерпретации — это зеркало, которое терапевт держит перед пациентом, чтобы тот мог видеть, как он справляется с жизнью.

Терапевт связывает прошлое с настоящим только для того, чтобы показать последовательность слабо приспособленного стиля жизни, а не для демонстрации причинной связи. Он может использовать юмор, рассказывать басни, анекдоты и биографические эпизоды. Эффективной может оказаться ирония, но с ней нужно обращаться с осторожностью. Он может использовать оскорбительное выражение, выставляющее намерения пациента таким образом, чтобы сделать их неприглядными, так что пациент больше не сможет с невинностью или чистой совестью вести себя так, как вел себя до этого. Терапевт может предложить интерпретацию прямо или в форме «Может, это быть так?..» или предложить пациенту самому проинтерпретировать полученные данные. Хотя своевременность, преувеличение или, наоборот, приуменьшение, а также точность интерпретации — это технические аспекты, они не слишком важны для терапевта-адлерианца, потому что он не считает пациента хрупким.

Другие вербальные техники. Советы часто осуждаются терапевтами. На практике терапевт может просто обрисовать альтернативы и затем позволить пациенту принять собственное решение. Такое приглашение скорее укрепляет веру в себя, чем в терапевта. С другой стороны, терапевт может дать и прямой совет, стремясь тем самым поощрить самостоятельность пациента и его желание прочно стоять на своих ногах.

В психотерапевтическом процессе в русле индивидуальной психологии можно выделить три основные линии:

- выявление травматического опыта, явившегося отправной точкой развития невроза;
- исследование фиктивной цели и ошибочных апперцептивных схем, анализ аранжировок конечной цели;
- развитие социального интереса.

Методы, основанные на научении, сближают психотерапию Адлера с бихевиоральной психотерапией. Потенциал идей, рожденных в русле этого направления, сделал индивидуальную психологию одной из наиболее плодотворных и влиятельных школ современной психотерапии.

2.2.1. Техники индивидуальной психологии

Техника 1. Первичное интервью

При первоначальных интервью терапевт, кроме демографических данных, получает главным образом следующие виды информации.

1. По собственной ли воле обратился пациент?

Если нет, то его участие в терапии и ее длительность может быть ограниченной. Подросток с сопротивлением может наказывать своих родителей, не соблюдая время встреч, предназначенное для лечения, за которое, как он знает, должны платить его родители. По этой же причине пациент, которого прислали, может просто оказаться идентифицированным пациентом, получившим такой ярлык от кого-то, обычно от родителей. Это одна из причин, по которым, когда присылается ребенок, адлерианцы предпочитают взглянуть на всю семью целиком.

Если пациент уклоняется, а терапия ему показана, то необходимо попытаться превратить его в пациента. Четырнадцать таких «методов превращения» появились в терапевтическом конспекте (Mosak, Shulman, 1963).

2. С какой целью пришел пациент?

Добивается ли он лечения, чтобы ослабить страдание? Если так, то страдания от чего? Выдвигает ли он безоговорочное требование, чтобы терапевт признал законным и подтвердил уже сделанное решение? Пришел ли он, чтобы другие отстали от него? Может быть, он думает, что пока он проходит терапию, он не должен принимать на себя ответственность или принимать решения? В конце концов, он может быть охарактеризован самим собой или другими как «больной» или «запутавшийся».

3. Каковы ожидания пациента от лечения?

Пациент может проверить дипломы и рекомендательные письма своего терапевта, чтобы убедиться, что терапевт — не дилетант. Если в комнате нет кушетки, он беспокоится, потому что в кино у аналитиков есть кушетка. Те, кто склонны к контролю, или к «словесному поносу», крикуны и другие подобные пациенты могут не позволить терапевту и слова сказать (а затем поблагодарить его за то, что им так помогли).

4. Чего ожидает пациент для самого себя?

Ожидает он выйти из лечения совершенным? Считает он самого себя безнадежным? Ожидает ли он или требует решения спец-

и физической проблемы без какого-либо значительного изменения личности? Ожидает ли он немедленного излечения?

5. Каковы цели пациента в психотерапии?

Мы должны проводить различие между декларируемыми целями — стать хорошим, узнать о самом себе, быть хорошим супругом и отцом, приобрести новую философию жизни — и не выраженными словами целями — оставаться больным, наказывать других, победить терапевта и саботировать терапию, сохранять хорошие намерения без изменения («Смотри, как сильно я стараюсь и какие деньги я трачу на терапию»). Значение этого различия нельзя переоценить. Адлерианцы определяют сопротивление как то, что происходит, когда цели пациента и цели терапевта не совпадают. Соответственно, если терапевту не удастся понять цели своего пациента, или если они придерживаются противоположных целей, то терапевтические усилия могут стать порочным кругом сопротивления — преодоления сопротивления — сопротивления, а не совместным усилием, к которому стремится терапевт-адлерианец. Лучшая техника по преодолению сопротивления — избегать возвращать ее, слушать пациента внимательно и с эмпатией, отслеживать его продвижения в терапии, понимать его цели и стратегии и поощрять развитие тенденции к «мы» в терапии.

Для исследования трудностей детства и прояснения событий, предшествовавших обращению к психологу, Адлер составил две схемы интервью — для детских и взрослых случаев.

Адлер считал, что первая схема может помочь в определении жизненного стиля ребенка, в установлении тех влияний, которые действовали на него в процессе его формирования, и в обнаружении внешних проявлений жизненного стиля в решении задач жизни. Схема эта не формальна, и не обязательно жестко следовать ей (Сидоренко, 2000).

Схема интервью для детей

Расстройства

1. С каких пор появились причины для жалоб? В каком состоянии, объективно и психологически, находился ребенок, когда впервые были отмечены расстройства?

Значимо следующее:

- изменение среды;
- начало обучения в школе;
- смена школы;
- смена учителя;

- рождение брата или сестры;
- неудачи в школе;
- новые друзья;
- болезни самого ребенка или его родителей;
- развод, повторный брак или смерть родителей.

2. Обращало ли что-нибудь на себя внимание в ребенке в его ранние годы? Были ли это ментальная или физическая слабость, трусость, легкомыслие, скрытность, неуклюжесть, ревность, зависимость от других при еде, одевании, умывании, отходе ко сну?

- Боялся ли ребенок оставаться один? Боялся ли он темноты?
- Понимал ли он свою половую принадлежность, первичные и вторичные половые признаки?
- Как он относился к противоположному полу?
- Насколько он был осведомлен о своей половой роли?
- Не является ли он пасынком или падчерицей, незаконно-рожденным, отданным кому-либо на воспитание или сиротой? Как относились к нему те люди, которые его воспитывали? По-прежнему ли он в контакте с ними?
- Вовремя ли он научился ходить и говорить? Не было ли трудностей?
- Нормально ли появлялись зубы?
- Были ли какие-нибудь особые трудности в обучении письму, рисованию, арифметике, иностранным языкам или физкультуре?
- Был ли он особенно привязан к какому-либо определенному лицу?
- Кто это был — отец, мать, бабушка, дедушка или няня?

Следует отмечать:

- любую враждебность в отношении к жизни;
- причины, могущие пробудить ощущения недостаточности;
- тенденции отгораживаться от трудностей и от людей;
- такие черты, как эгоизм, сенситивность, терпеливость, повышенная эмоциональность, активность, жадность и осторожность.

3. Много ли трудностей было с ребенком?

- Чего и кого он больше всего боялся?
- Вскрикивал ли он по ночам?
- Мочился ли он в постель?
- Доминирует ли он? По отношению к более слабым детям или также и по отношению к более сильным?

- Выказывал ли он сильное желание лежать в постели с одним из родителей?
- Был ли он умным?
- Часто ли его дразнили и смеялись над ним?
- Гордится ли он своей внешностью — волосами, одеждой, обувью?
- Ковыряет ли он в носу и грызет ли ногти?
- Жаден ли он до еды?
- Доводилось ли ему украсть что-нибудь?
- Были ли у него трудности с освобождением прямой кишки?

Эти вопросы направлены на выяснение того, насколько активно ребенок стремится к превосходству и не помешала ли адаптации его первичных потребностей к культуре его непокорность.

Социальные отношения

4. Легко ли он начинал дружить? Или он был склонен к ссоре, мучил людей и животных? Были ли у него привязанности к мальчикам и девочкам старше или младше него?

- Любит ли он быть лидером или склонен изолировать себя?
- Коллекционирует ли он что-нибудь?
- Является ли он скупым или жадным в отношении денег?
- Эти вопросы отражают способность ребенка вступать в контакт и степень утраты им смелости и уверенности.

5. Каков он сейчас во всех этих отношениях? Как он ведет себя в школе? Нравится ли ему туда ходить?

- Не опаздывает ли он?
- Возбужден ли он перед школой и стремится ли туда?
- Случается ли, что он теряет свои книги или портфель?
- Волнуется ли он по поводу домашних заданий и экзаменов?
- Случается ли, что он забывает или отказывается выполнять заданное на дом?
- Тратит ли он время попусту?
- Можно ли назвать его ленивым или праздным?
- Может ли быть так, что ему трудно или вообще невозможно сосредоточиться?
- Бывают ли у него нарушения поведения в школе?
- Как он относится к учителю? Он критичен, высокомерен или индифферентен по отношению к нему?
- Просит ли он других помочь ему с уроками или ждет, пока помощь будет ему предложена?
- Честолюбив ли он в каком-либо виде спорта?

- Не считает ли он себя совершенно неспособным или неспособным к чему-то конкретно?
- Много ли он читает? Какого типа литературу он предпочитает?
- Можно ли сказать, что он плохо успевает по всем предметам?

Эти вопросы раскрывают степень подготовленности ребенка к школе, результаты этого «эксперимента» — посещения школы, и его отношение к трудностям.

6. Нужна точная информация о домашних условиях, заболеваниях в семье, алкоголизме, криминальных наклонностях, неврозах, дебильности, сифилисе, эпилепсии, уровне жизни, случаях смерти в семье — с указанием возраста ребенка в это время.

- Не сирота ли он?
- Кто доминирует в семье?
- Является ли воспитание строгим, придирчивым или избаловывающим?
- Не получилось ли так, что ребенок боится жизни? Какой за ним осуществляется надзор? Может быть, у ребенка есть мачеха или отчим?

Благодаря этим вопросам можно увидеть, в какой семейной ситуации находится ребенок, и оценить, какого рода впечатления он там получал.

7. Каково место ребенка в последовательности рождения братьев и сестер?

- Является ли он старшим, младшим, единственным ребенком, единственным мальчиком из всех, единственной девочкой из всех?
- Замечались ли ревность, частый плач, злобный смех, склонность к глухому протесту по отношению к остальным детям?

Это значимо для изучения характера ребенка и его отношения к людям вообще.

Интересы

8. Какие мысли были у ребенка по поводу выбора профессии? Каковы профессии у членов его семьи? Каким является брак его родителей? Что он думает о супружестве?

Эти вопросы позволяют сделать заключение о том, насколько смело и уверенно ребенок относится к будущему.

9. Какие у него любимые игры, литературные произведения, исторические и литературные герои?

- Нравится ли ему портить игру других детей? Уходит ли он в фантазии? Или у него холодная голова и он отвергает фантазии?

Эти вопросы косвенно свидетельствуют о моделях превосходства, которые могут быть у ребенка.

Воспоминания и сновидения

10. Каковы ранние воспоминания ребенка?

- Каковы его повторяющиеся или значимые для него сновидения?
- Это сны о падении, полете, беспомощности, опоздании на поезд, погоне; о том, что он в плену или в заточении, или это страшные сны?

Эти свидетельства помогают обнаружить склонность к изоляции, внутренний призыв к осторожности, честолюбивые импульсы, тенденции к пассивности и предпочтению определенных людей.

Поведение, свидетельствующее об утрате смелости и уверенности

11. По отношению к чему ребенок потерял воодушевление?

- Чувствует ли он себя пренебрегаемым?
- Реагирует ли он на внимание, похвалы?
- Есть ли у него какие-либо суеверия?
- Стараются ли он избегать трудностей?
- Пытается ли он пробовать свои силы в разных областях только для того, чтобы потом все бросить?
- Можно ли сказать, что он не уверен в своем будущем?
- Верит ли он в дурное влияние наследственности?
- Можно ли сказать, что среда систематически лишала его смелости и воодушевления?
- Является ли его взгляд на жизнь пессимистическим?

Эти вопросы позволяют накопить факты о том, что ребенок потерял уверенность в себе и ищет выхода в ошибочном направлении.

12. Есть ли у ребенка еще какие-либо вредные привычки?

- Гримасничает ли он?
- Ведет ли он себя глупо, по-детски или смешно?

Все это — не очень смелые попытки привлечь внимание.

Недостаточность органов

13. Наблюдаются ли у ребенка нарушения речи?

- Является ли он безобразным, неловким, косолапым? Может быть, ноги у него кривые или Х-образные, с вывернутыми вовнутрь голенями?
- Был ли у него рахит?
- Может быть, он плохо развит?

- Является ли он слишком приземистым, высоким или маленьким?
- Есть ли у него недостатки в зрении и слухе?
- Не является ли он умственно отсталым?
- Не левша ли он?
- Храпит ли он по ночам?
- Может быть, он отличается особой красотой?

Эти вопросы затрагивают жизненные трудности, которые обычно переоцениваются ребенком. Из-за них он может надолго лишиться смелости. Аналогичное неправильное развитие можно видеть и у очень красивых детей. Они приходят к убеждению, что должны получать от других все безо всяких усилий, и таким образом упускают шанс правильно подготовиться к жизни.

Комплекс (симптом) недостаточности

14. Говорит ли ребенок открыто об отсутствии у себя способностей, «отсутствии таланта» к учению в школе? К работе? К жизни?

- Бывают ли у него мысли о самоубийстве? Есть ли какая-либо связь во времени между его неудачами и возникновением нарушений поведения (своеволие, вступление в асоциальную группу)?
- Не переоценивает ли он внешний успех? Является ли он покорным, нетерпимым или бунтарем?

Эти вопросы относятся формам выражения утраты смелости и уверенности в разных областях. Такие признаки часто появляются после того, как попытки ребенка пробиться вперед привели к разочарованию. Произойти это может не только из-за его собственной несостоятельности, но и по причине недостаточного понимания со стороны окружающих. Симптомы — это заместительное удовлетворение в «театре вторичных действий».

Ценные качества

15. Назовите те области, в которых ваш ребенок является успешным.

Это важные свидетельства, поскольку не исключено, что интересы, склонности и подготовка ребенка указывают направление, противоположное направлению его нынешнего развития.

Можно заметить, что система опроса, предлагаемая Адлером, представляет собой некое подобие спирали, в которой консультант по крайней мере дважды, иногда трижды, возвращается к одним и тем же фактам и сторонам жизни ребенка, рассматривая их всякий раз под разным углом зрения.

Схема интервью для взрослых

1. На что вы жалуетесь?
2. В каком состоянии вы находились, когда впервые заметили ваши симптомы?
3. Каково сейчас ваше состояние?
4. Какая у вас профессия?
5. Опишите ваших родителей — их характер, состояние здоровья. Если они уже умерли, то какая болезнь послужила тому причиной? Какие у них были отношения с вами?
6. Сколько у вас братьев и сестер? В какой последовательности вы родились? Каково их отношение к вам? Как обстоят их дела в жизни? Болеют ли они тоже чем-нибудь?
7. Кто был любимцем вашего отца или матери? Какого рода воспитание вы получили?
8. Есть ли у вас признаки избаловывающего воздействия в детстве: застенчивость, стеснительность, трудности в развитии дружеских связей, неаккуратность.
9. Чем вы болели в детстве и каково было ваше отношение к этим болезням?
10. Каковы ваши самые ранние детские воспоминания?
11. Чего вы боитесь или чего вы боялись больше всего?
12. Каково ваше отношение к противоположному полу? Каким оно было в детстве и в последующие годы?
13. Какая профессия интересовала вас больше всего, и если вы не выбрали ее, то почему?
14. Является ли пациент честолюбивым, сенситивным, склонным к вспышкам гнева, педантичным, доминирующим, застенчивым или нетерпеливым?
15. Какие люди окружают вас в настоящее время? Являются ли они нетерпеливыми, раздражительными, любящими?
16. Как вы спите?
17. Какие у вас бывают сны? О падении, полете, повторяющиеся сны, пророческие сны, про экзамены, про то, как опаздываете на поезд?
18. Какие болезни были в вашем роду?

Техника 2. Получение раннего воспоминания

У Адлера нет указаний на то, как именно он получал ранние воспоминания. Можно предположить, что иногда он получал воспоминания уже готовыми, так как в некоторых случаях он предлагает

читателю потренировать свою интуицию в анализе воспоминаний, об авторах которых ничего неизвестно, даже их пол и возраст.

Таким образом, все указания по поводу процедуры получения ранних воспоминаний принадлежат уже его последователям и ученикам. При этом не существует универсального метода получения и оценки ранних воспоминаний, с которым бы все согласились.

По мнению одних авторов, процесс получения ранних воспоминаний «важнее самой методики». По мнению других, преимущество методики в том и состоит, что она не требует от инструктора никаких специальных навыков (Bauserman, Rule, 1995).

Существуют и специальные опросники ранних воспоминаний, например, опросник ранних воспоминаний «*The Early Recollection Questionnaire*» (ERQ) (цит. по Сидоренко, 2000). Методика состоит из страницы, содержащей инструкцию, и нескольких страниц, на которых должны быть записаны 6 воспоминаний.

Приводим инструкцию, опубликованную в работе Е. Сидоренко (Сидоренко, 2000).

По процедуре обследования испытуемым предлагалось дать письменное изложение самого раннего воспоминания. Подчеркивалось значение следующих моментов:

- старайтесь быть как можно более конкретным;
- не давайте «обзоров», т. е. воспоминаний о случаях, которые повторялись много раз;
- не отказывайтесь давать воспоминание, даже если вы не абсолютно уверены, что это действительно случилось с вами;
- включайте все, что помните, даже то, что вам кажется незначительным;
- описывайте только то, что относится к возрасту до восьми лет;
- описывайте чувства, даже если они противоречивы;
- называйте имена присутствующих в воспоминании людей;
- опишите наиболее яркую часть;
- опишите то, что случилось до и после этого, и чувства, которые в это время возникали;
- попытайтесь высказать догадку по поводу цели своего поведения;
- укажите примерный возраст, к которому относится воспоминание.

Можно использовать более короткую инструкцию: человека просят рассказать самое раннее воспоминание о каком-либо со-

бытии. Предлагается, чтобы это было одно событие, а не рассказ о серии событий. После того как клиент сделает это, консультант может задать уточняющие вопросы:

- Что вы чувствовали?
- Кто еще там был?
- Помните ли вы цвета, звуки и другие обстоятельства этого события?

Можно попросить рассказать два ранних воспоминания о каких-либо единичных событиях, которые произошли в возрасте до 8 лет. Это могло быть любое событие, которое «засело» в голове и может быть вызвано перед «мысленным взором». Воспоминания записываются на магнитофон, а позже переписываются на бумагу. После записи каждого воспоминания испытуемого просят:

- дать ему название;
- выразить свои *чувства* по поводу этого события;
- внести любое *изменение* в запомнившееся событие.

В последующем анализе используется только то событие, которое клиент вспомнил первым.

Техника 3. Качественный контент-анализ ранних воспоминаний

Схема контент-анализа ранних воспоминаний состоит из четырех этапов.

1. Анализ содержательных категорий и выдвижение гипотез.
2. Проверка гипотез.
3. Инсайт — постижение формулы жизненного стиля автора раннего воспоминания.
4. Исследование формулы вместе с автором раннего воспоминания.

На первом этапе фиксируются содержательные категории и выдвигаются гипотезы.

1. Присутствующие в воспоминании люди.
 - 1.1. Мать.
 - 1.2. Отец.
 - 1.3. Братья и сестры.
 - 1.4. Двоюродные братья и сестры.
 - 1.5. Бабушки, дедушки и остальные родственники.
 - 1.6. Посторонние, чужие люди: гости, друзья, соседи и др.
2. Тип события.
 - 2.1. Опасности, несчастные случаи, телесные и другие наказания.

2.2. Болезни и смерть.

2.3. Проступки, кражи, сексуальные опыты и др.

2.4. Новые жизненные ситуации.

3. Способ восприятия ситуации субъектом.

3.1. Преобладающий вид чувствительности.

3.2. Ощущение принадлежности.

Важно учитывать, используется ли только местоимение «я» или (и) местоимение «мы».

В целом использование местоимения «мы» свидетельствует о большем развитии социального чувства и сотрудничества, но многое зависит от того, с кем «мы»: только с членами собственной семьи или с более широким кругом людей.

3.3. Чувства и эмоции.

Вначале кратко остановимся на взглядах Адлера на эмоциональную жизнь вообще. Речь идет по крайней мере о трех основных идеях.

А. Все чувства и эмоции имеют цель.

Б. Цель чувств и эмоций соответствует общей жизненной цели — избранному нами стилю жизни.

В. Чувства, которыми проникнуты ранние воспоминания, помогают нам удерживать эмоциональный тон, соответствующий избранному жизненному стилю.

Вот что писал по этому поводу сам Адлер: «Новым во взглядах Индивидуальной психологии является наблюдение, что чувства никогда не противоречат стилю жизни. Если есть цель, чувства приспособляются к тому, чтобы достигать ее. Итак, мы выходим за пределы физиологии или биологии: возникновение чувств не может объясняться химической теорией и предсказываться химическими исследованиями. В Индивидуальной психологии мы должны предполагать психологическую цель. Нас не очень беспокоит, что тревога влияет на симпатические и парасимпатические нервные окончания. Вместо этого мы стараемся обнаружить, в чем состоит цель и результат тревоги... Мы знаем, что ребенок, привыкший, чтобы мать всегда была рядом, помогала и поддерживала его, может обнаружить, что тревога (каким бы ни был ее источник) — это очень эффективное средство управления матерью... Человек, который достигает превосходства через печаль, не может быть веселым и удовлетворенным своими достижениями. Он может быть счастливым, только когда он несчастен... Можно увидеть, что в каждом человеке чувства росли и развивались в том

направлении и в той степени, которые были существенны для достижения его цели. Тревога или смелость, радость или печаль всегда согласовывались со стилем его жизни».

«Эмоциональный тон является таким же фиксированным, как и стиль жизни... Стиль жизни выстраивается вокруг стремления к определенной цели совершенствования, и поэтому мы должны ожидать, что каждое слово, действие или чувство будет органической частью этой целостной линии действий».

«Подавленный человек не сможет оставаться в подавленном состоянии, если начнет вспоминать свои хорошие минуты и свои успехи. Он должен говорить сам себе: "Вся моя жизнь была несчастьем" — и отбирать только такие события, которые он сам мог бы толковать как примеры несчастливой судьбы... Ранние воспоминания представляют собой "Историю моей жизни", историю, которую человек повторяет, чтобы предостеречь себя или утешить себя, чтобы поддержать направленность на избранную цель, чтобы подготовить себя с помощью прошлых переживаний к встрече с будущим». (Adler, 1932).

Итак, чувства и эмоции, описанные субъектом, или хотя бы вскользь упомянутые им воспоминания являются важным средством постижения его жизненного стиля. Именно поэтому многие исследователи специально обращают внимание испытуемых на необходимость и важность описания чувств, даже неясных, смешанных или кажущихся незначительными. С другой стороны, диагностично и то, включает ли субъект описания эмоций по собственной инициативе или нет. Это отражает его стиль в подходе к проблемам и задачам, выявляет его интерес к эмоциональной стороне жизни, к своим собственным чувствам и чувствам других людей. По этой причине важность описания чувств в предлагаемой инструкции специально не подчеркивается.

На этом завершается анализ по содержательным категориям — первый этап контент-анализа ранних воспоминаний.

На втором этапе предлагается прочитать все гипотезы, записанные на первом этапе, и вычеркнуть те из них, которые опровергаются какими-либо другими элементами воспоминания.

На третьем этапе необходимо сосредоточиться удобным для себя способом и попытаться постичь формулы жизненного стиля автора воспоминаний. Поначалу лучше работать в режиме мозгового штурма — продуцировать любые идеи и записывать их, не критикуя.

Затем на основе анализа этих идей должна быть выведена отточенная формула жизненного стиля, начинающаяся со слов, предложенных Адлером, например: «Жизнь — это...» или: «Жить — значит...».

Вообще, прочитав чужое раннее воспоминание — значит головокружительно близко подойти к постижению сути другого человека. Однако это субъективное ощущение должно остаться диагностической тайной.

Анализ, проведенный последовательно по первым трем этапам, позволяет обосновать это субъективное ощущение, превратить его в обьективированное знание. Но и оно должно остаться диагностической тайной. На этом настаивал Адлер: «Мы никогда не пойдем на риск пробуждения “переносов”, навязывания своего авторитета или помещения человека в положение зависимости и безответственности... Бестактная правда никогда не может быть полной правдой» (Adler, 1932).

Если мы переходим к четвертому этапу анализа: исследованию вместе с автором ранних воспоминаний той жизненной формулы, которую мы составили, то это означает, что от диагностической, исследовательской задачи мы переходим к задаче психотерапевтической, а это требует уже другого договора с клиентом, других условий и других методов работы.

Техника 4. История жизни

Адлер предложил также другую проективную процедуру — написание «Истории жизни». Для выполнения этого задания человек должен выбрать наиболее значительные и существенные части своей биографии, поворотные пункты в его движении к жизненной цели. Эта продукция приоткрывает занавес над жизненной драмой клиента, дает возможность понять его жизненный сценарий и личную мифологию.

Техника 5. Анализ сновидений

Со времени возникновения психоанализа нет серьезного психотерапевтического направления, в котором бы не работали со сновидениями. При этом каждая школа вносит что-то новое в эту технику.

Адлер считал анализ сновидений чрезвычайно важным потому, что они приоткрывают завесу будущего, в настоящем показывают конечную цель. Сновидение — шаг в реализации цели, подготовка действий, которые проявятся затем в поведении. То же самое

можно отнести к мечтам, грезам, фантазиям. Если Фрейд говорил о нереализованных в прошлом желаниях, то Адлер — о желаниях, заявляющих о необходимости своей реализации. В сновидениях представлены фрустрированные потребности, но не столько как индикатор старой проблемы, сколько как попытка ее решить. Сновидения — «фабрика эмоций, в которой рождается настроение, направляющее человека к каким-либо действиям или удерживающее от них».

Во сне человек как бы готовится справиться с будущими трудными ситуациями, пытается найти средства выхода из них. Безусловно, они связаны с прошлыми жизненными обстоятельствами. Однако также очевидна перспективная направленность сновидения.

Образы сновидения часто заимствованы из детства, поскольку именно тогда произошло символическое запечатление значимых жизненных ситуаций. Поэтому сложное испытание во сне может замещаться школьными экзаменами. В ожидании неудачи человек во сне спотыкается, падает, наталкивается на препятствия и т. п.

Техника Адлера отличается от фрейдовской не только в общем подходе, но и в содержании интерпретации образов сновидения. Так, если Фрейд часто трактовал падение, полет как символизацию полового акта, то Адлер рассматривал эту символику сквозь призму теории компенсации. Он показал, что полет может означать желание поднять свой статус. Падение может быть проинтерпретировано как символическое представление чувства превосходства либо утраты ощущения собственной значимости. Фрейд описывал сны, в которых человек одет не соответствующе ситуации. Его трактовка этой темы связана с сексуальной символикой. Адлер показал, что эти сновидения могут выражать чувство ущербности или страх быть уличенным в обмане.

Адлер подчеркивал необходимость индивидуальной трактовки символики сновидения, исходя из всего многообразия проявлений стиля жизни. Ему довелось наблюдать двух пациентов-мальчиков, которые во сне выражали желание быть лошадью. Для одного это была символизация стремления нести груз ответственности за семью, а для другого — стремление обогнать других, быть первым. Символизация призвана скрывать, маскировать стиль жизни. Адлер считал, что чем дальше личность от осознания конечной цели, тем длиннее и причудливее сновидения. Анализ сновидений позволяет достичь глубинного уровня личности и является одним из наиболее часто используемых методов.

Техника 6. Терапевт как модель

Терапевт демонстрирует ценности, которые пациент может попытаться имитировать. Терапевт-адлерианец ведет себя как реальный человек, способный к проявлению заботы, подверженный ошибкам, при этом может посмеяться над собой. Тем самым он выступает в качестве модели. Если терапевт может обладать такими характеристиками, то, возможно, и пациент сможет, и многие пациенты подражают своим терапевтам, которых они используют как ориентир нормальности.

Техника 7. Действия «как будто»

Частым рефреном пациентов является «Если бы только я мог...». Во время терапии последователи теории Адлера часто требуют от пациента, чтобы на следующей неделе он действовал «как будто» — так, будто он уже стал тем, кем он хочет стать. Он может возражать, что это будет только действием, и поэтому обманом, что внутри он будет оставаться той же самой личностью. Ему разъясняют, что действия не являются фальшивым притворством, что его просят примерить роль, как можно примерить костюм. Это не изменит личность, которая носит костюм, но иногда, изменив одежду, он может почувствовать себя по-другому, и возможно, поведет себя по-другому, и в этом случае становится другой личностью.

Техника 8. Негативная практика

Практика показывает, что симптом «заключен» в невротический круг: он закрепляется из-за постоянного повторения, а повторение обеспечивается тем, что клиент мысленно его воспроизводит, думает о нем. Он вызывает в памяти все детали проявлений симптома, «борясь» с ним. Поэтому в индивидуальной психологии появилась идея прекратить борьбу с симптомом. Этот подход получил название негативной практики. В логотерапии подобная техника описана как парадоксальная интенция.

Клиенту предлагается усилить симптом. Например, жалоба клиентки состояла в том, что у нее изменяются голос, мимика, когда она говорит со значимыми людьми. Ей было предложено усилить все симптомы и показать психотерапевту, как это может выглядеть в самом неприглядном виде. Естественно, что в результате нескольких попыток все симптомы исчезли. Часто эта техника дает успех при бессоннице.

Техника 9. Ловля самого себя

Когда пациент понимает свои цели и хочет измениться, его учат ловить самого себя, как если бы «его рука находилась в банке с печеньем». Пациент может поймать себя в самом разгаре своего старого поведения, но в данный момент он по-прежнему может чувствовать себя неспособным что-то сделать с этим. Постепенно он учится предвидеть такую ситуацию и свое поведение до их осуществления и, соответственно, научается или избегать или изменять ситуацию или изменять свое поведение.

Техника 10. Метод пусковой кнопки

Этот метод эффективен с людьми, чувствующими себя жертвами своих эмоций. Суть метода заключается в просьбе к пациенту закрыть глаза, воссоздать приятное событие из своего прошлого и отметить то чувство, которое сопровождает это воспоминание. Затем его просят воссоздать какое-нибудь неприятное событие, связанное с болью, унижением, неудачей или гневом, и отметить сопутствующее чувство. Вслед за этим пациент снова воссоздает первую сцену. Урок, которому адлерианцы пытаются научить пациента, заключается в том, что он может создать любое чувство, которое он пожелает, просто решив, о чем думать. У него под рукой находится кнопка, и он может нажать ее при желании создать любое чувство, хорошее или плохое. Он является создателем, а не жертвой своих чувств. Например, для того, чтобы быть в депрессии, требуется выбор бытия в депрессии. Терапевт пытается поразить пациента его возможностями в самоопределении.

Техника 11. «Ага-переживание»

По мере того, как в ходе лечения пациент обретает осознание и все больше участвует в жизни, он периодически испытывает «ага-переживание» или «эврика»: «Эй, да это имеет смысл», «Теперь я знаю, как это действует», «Вот это да, да это проще, чем я думал». С пониманием у него появляются уверенность в себе и оптимизм, которые приводят к желанию противостоять жизненным проблемам, не избегая обязательств, сострадания и эмпатии.

2.2.2. Реориентационный тренинг

Предлагаемая методика приводится в книге Е. Сидоренко «Терапия и тренинг по Альфреду Адлеру» (Сидоренко, 2000).

Реориентацию следует понимать не столько как коренное изменение жизненного курса, сколько как раскрытие целого веера новых возможностей. Это не исправление ошибок, а обретение новых ориентиров, это внезапное расширение пространства, раздвижение психологических горизонтов, зачастую мучительное.

Можно рассматривать три аспекта реориентации в тренинге.

Во-первых, это встреча с самим собой, которая, по выражению К.-Г. Юнга, принадлежит к «самым неприятным». Это новое постижение себя и своего места в межличностном пространстве, пространстве коллективного бессознательного.

Во-вторых, это развитие многомерности, стереоскопичности психологического видения, обнаружение новых направлений движения, возможностей развития, ценностей, точек зрения.

В-третьих, это преодоление стереотипов, кристаллизованных паттернов поведения и барьеров, мешающих свободной ориентации в расширившемся многомерном психологическом пространстве.

Рассмотрим последовательно три аспекта реориентации: постижение самого себя, развитие многомерности психологического видения и преодоление стереотипов.

Техника 1. Встреча с самим собой

В сущности, любое тренинговое упражнение может помочь человеку увидеть и понять что-то новое в себе. Специальными способами, направленными на исследование своего места в межличностном пространстве и усвоение способов ориентации в этом пространстве, являются методы психодраматического дублирования, замены ролей и зеркального отражения. Рассмотрим возможный пример.

Упражнение «Надписи на лбу»

Участникам предлагается объединиться в пары. Один из участников сидит и участвует в дискуссии, второй стоит над ним и держит табличку с надписью. Ни сидящий, ни стоящий участник пары не знают, что написано на табличке, но свободно могут видеть, что написано на чужих табличках. В дискуссии обычно принимают участие 5–6 пар, то есть 10 или 12 участников группы. Остальные становятся наблюдателями.

Надписи на табличках — это инструкция другим участникам по поводу того, как вести себя по отношению к данному участнику, например:

1. Слушайте меня.
2. Считайтесь со мной как с лидером.
3. Поддерживайте меня.
4. Балуйте меня.
5. Спорьте со мной.
6. Не доверяйте мне.
7. Обманывайте меня.
8. Неправильно истолковывайте мои слова.
9. Игнорируйте меня.
10. Делайте как я.

Обычно выбирают какие-либо 5 (или 6) из этих надписей, но можно придумать и другие. Надписи 1—4 обычно попадают к более застенчивым участникам, надписи 5—9 — к более активным и напористым, надпись 10 может попасть и к тем, и к другим в зависимости от ситуации в группе и той реориентационной задачи, которую ставит руководитель тренинга.

Получив надписи, участники дискуссии и их дублеры могут прочитать инструкции, регламентирующие их реакции на других участников. После этого диспутанты (сидящие) начинают обсуждать какую-либо тему, желательно совершенно несущественную: когда устраивать перерывы в тренинге, где можно было бы всем вместе провести Новый год и т. п. Тема должна быть не настолько значимой и увлекательной, чтобы она могла стать интересней, чем сама игра. Здесь бывает трудно выдержать меру: слишком поверхностная дискуссия не дает материала для полнокровных высказываний и реакций, а слишком глубокая дискуссия отвлекает от «надписей на лбу».

Задача участников дискуссии — понять, что написано на их табличках. Задача дублеров аналогична, но они должны сделать это, не участвуя в дискуссии и сохраняя молчание. Вариант: они могут высказываться вслух, как настоящие психодраматические дублеры, выражая чувства, намерения и мысли своих протагонистов, например:

- Как-то неприятно, что меня никто не слушает.
- Все на меня смотрят. Вот странно!
- Интересно, а если я какую-нибудь глупость скажу, они все равно будут соглашаться?

Если диспутант согласен с высказыванием своего дублера, он поднимает правую руку, если не согласен — левую.

Дискуссия длится обычно не более десяти минут, а затем каждой паре предлагается ответить на вопрос: «Что написано на ва-

шей табличке?» Первым высказывается диспутант, затем дублер. Обычно легко расшифровываются надписи: «Игнорируйте меня», «Спорьте со мной», «Считайтесь со мной как с лидером» и «Слушайте меня». Часто игрокам с последней из надписей кажется, что на их табличке написано: «Соглашайтесь со мной» или: «Считайтесь со мной». Из этого мы обычно делаем вывод о том, какое благоприятное впечатление производит на человека то, что его слушают. Бывает и так, что все участники призывают высказываться игрока с надписью: «Слушайте меня», а ему нечего сказать, или всеобщее внимание сковывает его настолько, что он не может ничего сказать. Спонтанно эта надпись каким-то образом подменяется на другую: «Побуждайте меня к высказываниям».

Гораздо труднее бывает игрокам расшифровать таблички: «Не доверяйте мне», «Обманывайте меня», «Неправильно истолковывайте мои слова». Признаки, выражающие эти отношения, более тонкие; с задачей справляются обычно люди, способные к рефлексии. Иногда бывают расстроены те участники, которых «обманывали», а они так и не поняли этого. В этом случае бывает логично обратиться к описанию признаков лжи.

Необходимо помнить, что многие участники после игры испытывают негативные эмоции: ощущение приниженности от слишком снисходительного отношения («Балуйте меня»), обиду («Игнорируйте меня»), растерянность («Неправильно истолковывайте мои слова») и др. Необходимо провести деролизацию: «Я не надпись "Игнорируйте меня", я Андрей» и т. д.

Это упражнение позволяет осознать свое место в межличностном пространстве и динамику его изменения. Оно помогает активным, сильным людям осознать разрушительные возможности пренебрежения, непонимания, давления, которые они могут проявлять по отношению к другим.

А теперь рассмотрим признаки лжи. Ссылаясь на многочисленные исследования, Дж. Баргун и Д. Баллер приводят следующий перечень наиболее часто наблюдаемых признаков обмана:

- повышение высоты голоса и напряженность в голосе, сигнализирующие о повышенном возбуждении или тревоге;
- на мгновение появляющееся и моментально исчезающее неприятное выражение лица;
- неприятный голос;
- покачивание головой, по-видимому, скрывающее чувство вины или страх разоблачения;

- замедление речи;
- отсутствие синхронности, расхождение в сигналах, передаваемых разными каналами;
- несообразные или преувеличенные реакции, обусловленные, по-видимому, когнитивными трудностями в процессе изобретения лжи (Burgoon, Buller, 1994).

Техника 2. Развитие стереоскопического психологического видения

Многие упражнения в психологическом тренинге помогают увидеть новые возможности в подходе к проблемам и явлениям жизни, расширить перспективы их понимания, познакомиться с новыми точками зрения и неожиданными ракурсами рассмотрения событий. В то же время можно выделить особую группу упражнений, направленных главным образом на развитие такой стереоскопичности психологического восприятия, а именно на развитие:

- децентрации, как способности отказаться от того, чтобы принимать свое «Я» за точку отсчета, и умения переключаться на чужие точки зрения;
- версионности мышления и поведения, т. е. способности видеть одновременно множество путей объяснения проблемы и ее решения;
- гибкости как способности к быстрому переключению с одной реакции на другую и умения переходить с одного языка мышления и общения на другой.

Примерами упражнений для развития децентрации могут служить упражнение «Кузнец Родион»; для развития версионности мышления и поведения — упражнения «Объяснение причин», «Пум-пум-пум»; для развития гибкости и переключаемости — упражнения «Перефразирование стихов», «Юмор Классиков».

Упражнение «Кузнец Родион»

Участники, объединенные в подгруппы, слушают отрывки из рассказа А. П. Чехова «Новая дача». Затем они должны словами кузнеца Родиона попробовать передать слова инженера Кучерова — так, как их понял, по их мнению, Родион.

Рассказ «Новая дача» был выбран потому, что в нем есть «правильный ответ»: кузнец Родион действительно передает жене слова инженера Кучерова.

При подведении итогов упражнения каждая подгруппа может сверить свою формулировку с чеховской.

Отрывки из рассказа Чехова «Новая дача»

«...В усадьбе по вечерам жгли бенгальские огни и ракеты, и мимо Обручанова проходила на парусах лодка с красными фонариками.

Однажды утром приехала на деревню жена инженера Елена Ивановна с маленькой дочерью в коляске с желтыми колесами, на паре темно-гнедых пони.

Это было как раз в навозницу, и кузнец Родион, высокий, тощий старик, без шапки, босой, с вилами через плечо, стоял около своей грязной, безобразной телеги и, оторопев, смотрел на пони, и видно было по его лицу, что он раньше никогда не видел таких маленьких лошадей...

Елена Ивановна посматривала на избы, как бы выбирая, потом остановила лошадей около самой бедной избы, где в окнах было столько детских голов — белокурых, темных, рыжих. Степанида, жена Родиона, полная старуха, выбежала из избы, платок у нее сполз с седой головы.

— Это твоим детям, — сказала Елена Ивановна, и подала ей три рубля.

Степанида вдруг заплакала и поклонилась в землю. Родион тоже повалился, показывая свою широкую, коричневую лысину, и при этом едва не зацепил вилами свою жену за бок...

...Лычковы, отец и сын, захватили у себя на луку двух рабочих лошадей, одного пони и мордатого альгаузского бычка, и вместе с рыжим Володькой, сыном кузнеца Родиона, пригнали в деревню. Позвали старосту, набрали понятых и пошли смотреть на потраву...

Вечером инженер прислал за потраву пять рублей, и обе лошади, пони и бычок, не кормленные и не поенные, возвращались домой, понутив головы, как виноватые, точно их вели на казнь...

В деревне бабы не спали всю ночь и беспокоились. Родион тоже не спал.

— Нехорошее дело, — говорил он, ворочаясь с боку на бок и вздыхая. — Осерчает барин, тягайся потом... Обидели барина... ох, обидели, нехорошо.

Как-то мужики, и Родион в их числе, ходили в свой лес делить покос, и, когда возвращались домой, им встретился инженер...

— Здравствуйте, братцы! — сказал он.

Мужики остановились и снимали шапки.

— Я давно уже хочу поговорить с вами, братцы, — продолжал он. — Дело вот в чем. С самой ранней весны каждый день у меня в саду и в лесу бывает ваше стадо. Все вытоптано, свиньи изрыли луг,

портят в огороде, а в лесу пропал весь молодняк. Сладу нет с вашими пастухами; их просишь, а они грубят. Каждый день у меня потрава, и я ничего, я не штрафую вас, не жалуюсь; между тем вы загнали моих лошадей и бычка, взяли пять рублей. Хорошо ли это? Разве это по-соседски? — продолжал он, и голос у него был такой мягкий, убедительный, и взгляд не суровый. — Разве так поступают порядочные люди? Неделю назад кто-то из ваших срубил у меня в лесу два дубка. Вы перекопали дорогу в Ереснево, и теперь мне приходится делать три версты кругу. За что же вы вредите мне на каждом шагу? Что я сделал вам дурного, скажите, Бога ради? Я и жена изо всех сил стараемся жить с вами в мире и согласии, мы помогаем крестьянам как можем... Вы же за добро платите нам злом. Вы несправедливы, братцы. Подумайте об этом. Убедительно прошу вас, подумайте. Мы относимся к вам по-человечески, платите и вы нам тою же монетою.

Повернулся и ушел. Мужики постояли еще немного, надели шапки и пошли. Родион, который понимал то, что ему говорили, не так, как нужно, а всегда как-то по-своему, вздохнул и сказал:

— Платить надо. Платите, говорит, братцы, монетой...

Инженер, по-видимому, стал раздражителен, мелочен и в каждом пустяке уже видел кражу или покушение... Как нарочно, кто-то (из мужиков или босяков — неизвестно) снял с телеги новые колеса и обменял их на старые, потом, немного погодя, унесли две уздечки и клещи, и даже в деревне начался ропот...

Как-то шли толпой из леса, и опять по дороге встретился инженер. Он остановился и, не поздоровавшись, глядя сердито то на одного, то на другого, начал:

— Я просил не собирать грибов у меня в парке и около двора, оставлять моей жене и детям, но ваши девушки приходят чуть свет, и потом не остается ни одного гриба. Проси вас или не проси — это все равно. Просьба, и ласки, и убеждение, вижу, все бесполезно.

Он остановил свой негодующий взгляд на Родионе и продолжал:

— Я и жена относились к вам как к людям, как к равным, а вы? Э, да что говорить! Кончится, вероятно, тем, что мы будем вас презирать. Больше ничего не остается!

И, сделав над собой усилие, сдерживая свой гнев, чтобы не сказать еще чего-нибудь лишнего, он повернулся и пошел дальше.

Придя домой, Родион помолился, разулся и сел на лавку рядом с женой.

— Да... — начал он, отдохнув. — Идем сейчас, а барин Кучеров навстречу... Да...»

Вопрос: как передал слова инженера Кучерова кузнец Родион своей жене? Что он ей сказал? Попробуйте сформулировать это его словами.

При обсуждении итогов упражнения важно обратить внимание на то, насколько многозначно могут быть истолкованы наши собственные или чужие слова и насколько необходимы уточнение и проверка нашего понимания другого человека. Кроме того, чеховская проза каким-то образом дает эффект психологического расширения, раздвигая горизонты психологического видения.

Упражнение «Объяснение причин»

Взрослым для развития версионного мышления можно предложить рассмотреть какую-нибудь ситуацию, в которой ребенок «странным» себя ведет, а потом предложить каждому участнику сформулировать не менее трех различных версий, объясняющих поведение ребенка. Может быть использована, например, такая ситуация: «Девочка семи (девяти, двенадцати) лет идет вместе с мамой к метро. Они едут в гости к бабушке. Вдруг у метро они встречают мамину подругу. Та предлагает пойти поесть мороженого. Девочка угрюмо отказывается идти за мороженым. Никакие уговоры, даже обещание купить самое любимое ею импортное мороженое, не действуют. Почему девочка так себя ведет?»

Ответов на этот вопрос может быть множество, например:

- от этой маминой приятельницы слишком резко пахнет (духами, селедкой);
- девочка смущается в присутствии этой дамы потому, что тайно влюблена в ее сына (или мужа);
- ненавидит эту даму за то, что та слишком громко говорит, или обидела ее когда-то, или прикасалась к ней холодными потными руками;
- эта встреча перебила планы девочки — она хотела поговорить с мамой о чем-то важном;
- такая встреча стоит дороже, чем порция мороженого — можно выпросить себе еще что-нибудь;
- после этой встречи мама, скорее всего, начнет ставить дочку этой дамы девочке в пример;
- после встречи у мамы испортится настроение, потому что у этой дамы богатые родственники и она либо покупает себе все время что-нибудь такое, чего мама не может себе позволить, либо ездит за границу;

- девочка как-то раз видела эту даму вместе со своим папой, и т. д.

Упражнение «Пум-пум-пум»

Ведущий загадывает какой-то признак, которым некоторые участники группы обладают, а некоторые — нет. Это объективный признак, наличие или отсутствие которого однозначно могут признать все, например какой-то элемент в одежде (галстук, шнурки на обуви, пиджак, свитер и др.), украшения (серьги, кулоны) и т. п.

Каждый из участников по очереди задает ведущему вопрос: «А у меня есть пум-пум-пум?» Ведущий, который загадал, например, что «пум-пум-пумом» — это кулон, отвечает тем, у кого сегодня есть кулон: «Да, у тебя есть пум-пум-пум», а тем, у кого нет кулона: «Нет, у тебя нет пум-пум-пума». После этого группа должна решить, что же это за «пум-пум-пум». Например, участники могут объединиться в две подгруппы и внимательно посмотреть друг на друга.

Для того чтобы решить подобную задачу, участникам предлагается задавать открытые или пробные вопросы.

Обычно в конце упражнения участники признаются в том, что чувствовали себя в тупике. Если первоначальная версия не подтверждается, трудно представить себе, что же тогда задумано. Поиск новых, неожиданных версий требует интенсивных интеллектуальных усилий, особенно в главной, самой трудной задаче этого упражнения.

Упражнение «Перефразирование стихов»

Участникам предлагается объединиться в команды по три-четыре человека. Каждая команда получает листок с каким-либо известным четверостишием. Это может быть отрывок из стихотворения Пушкина («Я помню чудное мгновенье...») или другого поэта, куплет известного романса или песни. Задача каждой команды — перефразировать стихотворение или песню таким образом, чтобы ни одно слово не осталось неизменным. Например, «степь» заменяется «полем», «обаяние» — «очарованием» и т. п.

При этом вовсе не обязательно сочинять в рифму, достаточно просто перефразировать все стихотворение. После того как работа будет закончена, каждая подгруппа читает свое произведение вслух, а остальные пытаются догадаться, что служило прототипом этих произведений. Например:

О родственник мой по отцу!
Ты повествуй и докажи,

Что смысл тайный и великий
В сем деле есть,
Что златоглавый белокаменный наш град
Был брошен лягушачьим едокам.

Читатель, вероятно, узнал строки Лермонтова «Скажи-ка, дядя, ведь недаром...». Упражнение проходит обычно весело, участники работают увлеченно. Поиск точной формулировки, оказывается, может быть упоительным процессом. Благодаря этому упражнению участники вновь убеждаются в том, насколько богаты и неисчерпаемы возможности и самовыражения, и понимания.

Упражнение «Юмор классиков»

Участникам предлагается отрывок из какого-нибудь исторического анекдота, который они должны завершить остроумным высказыванием, соревнуясь в находчивости с классиками — Пушкиным, Ломоносовым... Например, вот история о М. В. Ломоносове.

«Однажды Ломоносов оказался на императорском приеме. И как на грех, именно на этом приеме у него надорвался кружевной манжет. Один из придворных не замедлил воспользоваться этим поводом для насмешки:

— Что, Михаиле Васильевич, мудрость выглядывает?»

Вопрос к участникам: «Что мог ответить на этот вопрос Ломоносов?»

На самом деле Ломоносов ответил: «Нет, глупость заглядывает». Участникам групп обычно нравится соревноваться с классиками в поисках неожиданного ответа, расширяющего масштабы ситуации или мгновенно перелицовывающего ее смысл.

Техника 3. Преодоление кристаллизованных паттернов поведения

Рассмотрим психотерапевтические и тренинговые упражнения, которые требуют нового, иногда непривычного действия и потому обладают реориентирующим потенциалом.

Сессия Я-посланий

В транзактной терапии Я-послания используются для «очистки атмосферы» перед началом каждой психотерапевтической сессии. Ведущий спрашивает: «Какие есть неудовольствия и паранойи?» После этого каждый, у кого возникло хотя бы легкое неудовольствие, раздражение, недоумение, обида в связи с поступком дру-

гого члена группы, высказывает это вслух в соответствии со следующим ритуалом:

Участник А: Нина, у меня есть неудовольствие по отношению к тебе. Ты хочешь узнать какое?

Участница Б: Да, хочу. Выскажи его, пожалуйста.

Если участнице Б сейчас не хочется слышать «неудовольствия» в свой адрес, она может сказать: «Не сейчас, пожалуйста. Завтра». Или: «На следующей сессии». Или: «Через 15 минут, хорошо?»

Если участница согласилась выслушать послание прямо сейчас, участник А продолжает:

А: Сегодня перед занятиями, когда я спросил тебя, захочешь ли ты работать с моей проблемой, ты только посмотрела на меня и улыбнулась. У меня возникло разочарование из-за этого. Я ожидал какой-то большей заинтересованности.

Б: Спасибо, что ты сказал мне об этом. Я включу это в свой опыт.

Как правило, тот, кто получил негативное Я-послание, испытывает сильнейшее желание оправдаться. Как это ни тяжело, а негативное Я-послание нужно включить в свой опыт: мы не хотели произвести такого воздействия на человека, но тем не менее произвели — он разочарован, обижен. Значит, мы все же что-то сделали не так, наше самовыражение было неточным.

Сессия «неудовольствий» в тренинге обычно начинается вяло, участники недоуменно восклицают: «А где взять неудовольствия?» — и пожимают плечами. Однако через некоторое время каждый вспоминает, что у него были и есть причины для некоторых неудовольствий. Постепенно атмосфера накаляется. Приходится прилагать усилия к тому, чтобы ритуал упражнения неукоснительно выполнялся. Если кому-то из участников хочется ответить, он может послать ответное неудовольствие, но в строгом соответствии с ритуалом. Упражнение вовлекает всех, но вовлеченность эта далека от радостного чувства единения. Необходим следующий шаг. После того как все неудовольствия будут высказаны, группа переходит к обмену положительными Я-посланиями. Обычно группа облегченно вздыхает при этом переходе, чувствуется, что время такого перехода действительно пришло. Освобождение от негативных чувств способствует разблокировке в выражении положительных чувств.

После обмена положительными Я-посланиями группа обычно испытывает подъем. Мы пренебрегаем и собственными чувства-

ми, и чувствами других. Между тем они могут использоваться в терапии даже как чисто информационный сигнал. Так, в адлерианской терапии предполагается, что реакции терапевта до определенной степени отражают реакции других взрослых на поведение ребенка.

Для того чтобы собственные чувства стали помогать нам в психотерапии, необходимо научиться осознавать и выражать их. На это и направлена сессия Я-посланий. Вначале многие участники даже не осознают, что, собственно, они чувствуют. «Что я чувствую? Да ничего не чувствую... Нормально чувствую» или: «Да нет у меня никаких чувств, просто... сижу». Сессия Я-посланий — это настоящее вмешательство в привычную работу нашего внутреннего компаса. В результате почти «принудительного» осознания и выражения негативных чувств его стрелка освобождается от «зажима», после чего нам становится легче выражать и положительные чувства. Реориентирующий эффект состоит в более полном переживании, осознании и выражении собственных чувств, то есть фактически в преодолении общего для многих из нас, по мнению К. Стейнера, сценария «Не чувствуй и не радуйся» (Steiner, 1990).

Сессия «Сократического согласия»

Каждому человеку важно, чтобы с ним соглашались, по крайней мере признавали за ним право на собственное мнение. Между тем в обыденной речи, в частности, в высказываниях участников групп во время тренинга, часто вместо «да» звучит «нет», например:

А: Ты во время перерыва пойдешь обедать?

Б: Нет, но пообедать-то надо.

Другой пример:

А: Тебе понравился метод Я-посланий?

Б: Нет, ну это здорово!

Третий пример:

А: Ты согласна со мной?

Б: Нет, ну конечно полностью согласна! Полностью!

Почему же мы начинаем с «нет», когда хотим сказать «да»? Возможно, потому, что в глубине души мы с чем-то все же не соглашаемся. Но если мы выражаем согласие, то лучше не создавать отрицательного психологического поля своим «нет». Каждый из нас слышал «нет» в своем детстве много раз, и каждого из нас это огорчало. «Нет» у многих людей может автоматически вызвать фрустрацию или по крайней мере отголосок фрустрации.

Кроме того, в сократовской школе аргументации предлагается начинать контраргументацию с выражения согласия с тем аргументом нашего оппонента, который кажется нам истинным, затем выразить «некоторое сомнение» по поводу того аргумента, который кажется нам неопределенным, и только после того, как наш партнер убедится, что мы готовы соглашаться с ним в принципе и что мы в состоянии трезво оценивать значимость и ценность аргументов, мы можем переходить к опровержению тех его аргументов, которые кажутся нам неверными.

Итак, терапевтический, сократовский ответ на любое утверждение — это прежде всего ответ «да» или «согласен». После того как группа с этим согласится (а как можно с этим не согласиться после всего сказанного? Фактически сессия согласия уже началась), мы приступаем к самому упражнению. Каждый участник слышит какую-нибудь нелепую реплику, в которой нужно найти что-то такое, с чем все-таки можно было бы по-настоящему согласиться, не идя против истины. Это уже не внешнее согласие, которое мы применяем в целях корректной психологической самозащиты, это более глубокий поиск согласия.

Техника 4. Метафорическое взаимодействие

В адлерианской терапии используется метод исследования и преобразования метафор, которые пациент использует для описания своих проблемных ситуаций (Kopp, 1989; Carich, 1989; Mays, 1990).

Упражнение «Метафорический образ Ребенка»

Для соприкосновения с детским началом в самом себе бывает полезно почувствовать вначале образ чужого детского Эго. Упражнение «Метафорический образ Ребенка» построено на использовании идей о Эго-образах и Эго-символах Эрика Берна. Эго-образ более индивидуален, а Эго-символ более обобщен. Кому-то из участников группы удастся интуитивно почувствовать и выразить в словах индивидуализированный образ Ребенка в другом человеке; многие другие в состоянии почувствовать только более обобщенный символ. И то и другое оказывается полезным и важным, поэтому чаще всего на занятиях можно не вдаваться в терминологические разграничения понятий «образ» и «символ».

Вначале ведущий рассказывает участникам группы о том, как Берн, будучи полковым врачом, комиссовал демобилизующихся и

задавал им два вопроса, чтобы догадаться об их профессии; как он почувствовал, что в состоянии интуитивно ощутить детский образ Эго другого человека (Ребенка), и о том, как это помогало ему в понимании клиента и во взаимодействии с ним.

Э. Берн в течение десяти лет исследовал проблему интуиции.

«В качестве военного психиатра он должен был день за днем обследовать тысячи демобилизуемых. Вот тогда-то он и начал играть в эту маленькую игру — просто для развлечения. Игра состояла в том, чтобы догадаться о профессии демобилизуемого после того, как тот ответит на два вопроса: “Вы сейчас нервничаете?” и “Вы когда-нибудь раньше бывали у психиатра?” Он обнаружил, что может догадаться о профессии людей, особенно если они были механиками или фермерами, с замечательной точностью. Эти открытия привели к написанию серии статей по интуиции... кульминацией которых было создание концепции транзактного анализа» (Steiner, 1990).

За десять лет был построен мост между «игрой в угадывание солдатских профессий» и интуитивным пониманием пациентов. Интуиция стала использоваться в качестве психотерапевтического средства.

Берн рассматривает образы Эго, модели Эго и символы Эго.

Образ Эго — это особое восприятие терапевтом архаического Эго-состояния пациента, все еще активного в отношениях данного человека с другими людьми (Берн, 1998).

Эго-модель — это описательное восприятие пациента, скорее дробное, а не целостное, это скорее серия мелких атомов-предположений, чем гештальт.

Эго-символ не так персоналистичен, как образ Эго, в нем меньше индивидуального, больше отвлеченно-общего.

После этого ведущий приводит примеры Эго-символов и Эго-образов, либо описанные выше, либо извлеченные из книги К. Стейнера, менее «клинические»: «Маленькая белокурая девочка, которая стоит в огражденном изгородью саду, полном маргариток»; «Перепуганный мальчик, который едет в машине с отцом, сидя на переднем сиденье, в то время как сердитый отец ведет машину не предельной скорости» (Steiner, 1990). После этого ведущий предлагает участникам придумать два вопроса, которые помогли бы вызвать в человеке реакции Ребенка. Возможно, это будут спонтанные невербальные реакции или словесно выраженные воспоминания, ассоциации. Содержание вопроса почти

не имеет значения. Важно сконцентрироваться на человеке и интуитивно почувствовать его.

Ниже приводится банк удачных вопросов, как бы автоматически вызывающих у человека «детские», архаичные реакции, вводящих его в Эго-состояние Ребенка.

- Как ты относишься к детским садам?
- Что тебя больше всего обижало в детстве?
- Каково твое самое яркое впечатление детства?
- За что тебя ругали в детстве?
- Что ты делаешь, когда тебе плохо?
- Чем ты болел в детстве?
- Чем болел до года твой ребенок?
- Как жизнь?
- Каково твое любимое блюдо?
- Что бы ты хотел подарить своему ребенку?
- Что ты больше всего любил на свете, когда был маленьким?
- Как ты относишься к своей маме?
- Как ты относишься к своей профессии?
- Что ты переживаешь сейчас?
- Чего тебе сейчас больше всего хочется?
- Что дает тебе ощущение покоя и безопасности?
- Что дает ощущение радости?
- С какими людьми ты лучше всего ладишь?
- Какие черты характера есть и у тебя, и у твоих родителей?
- За что ты благодарен своим родителям?
- Что бы тебе хотелось сейчас сделать?
- Что бы ты хотела, чтобы я сделала? и т. д.

Иногда участники предлагают начинать формулирование вопросов только после того, как участники решат, кому будут их задавать, т. е. чей образ Ребенка группа будет пытаться интуитивно почувствовать. Если такое пожелание кем-то выражено, то ведущий предлагает выбрать человека прямо сейчас. Это очень важный момент. На самом деле человека выбирает сам ведущий. Как правило, после круга знакомств ведущий уже чувствует, кто выдержит эту метафорическую сессию и сможет извлечь из нее максимум пользы. Обычно таких людей двое-трое, и чаще всего именно они и вызываются на активную роль в этом упражнении.

Допустим, мы выбрали человека и вопросы сформулированы. Или наоборот: мы сначала сформулировали вопросы, затем выбрали человека. Теперь важно выбрать человека, который будет

задавать свои вопросы. В этом выборе тоже есть элемент риска, но небольшой: если вопросы данного участника не очень хорошо «сработают», можно предложить кому-либо еще задать свои вопросы. Задающий вопросы и тот, к кому они обращены, сидят в этот момент рядом. Все внимание группы сосредоточено на них. В этот момент не стоит записывать: лучше жить этим моментом, вчувствоваться, вникать, пытаться понять что-то дотоле непостижимое в другом человеке. После того как вопросы заданы и человек на них ответил (может быть, даже невербально), ведущий предлагает сосредоточиться на точной формулировке образа Ребенка: «Мальчик, который...» или: «Девочка, которая...».

Техника 5. Гештальттерапевтическая техника отождествления с объектом

Ф. Перлз определял проекцию как «отношение, чувство или фрагмент поведения, которое в действительности принадлежит вашей личности, но не ощущается вами таким образом, а приписывается объектам или людям в окружении и затем переживается как направляемое ими на вас, а не наоборот» (Перлз и др, 1993).

Джон Энрайт, который учился, в частности, и у Ф. Перлза, предложил «впрячь этот фундаментальный человеческий процесс в работу вместо того, чтобы терять энергию, пытаясь его критиковать или противостоять ему... пойти за ним в специальном упражнении...» (Enwright, 1980). Он предлагал каждому участнику оглядеться вокруг и выбрать объект, который привлечет его. Затем каждый в течение нескольких минут старался отождествиться со своим объектом. «Почти всегда несколько человек в группе оказываются сильно взволнованными тем, на что они набрали» (при том, что в «группе» может быть даже несколько сот человек). «Когда интенсивность опыта снижается, можно возобновить поток энергии, предлагая совершить какие-либо манипуляции с объектом или с ситуацией: снять крышку с кастрюли, развернуть флажок, сесть на стул, погасить лампу и т. п.».

Однако, по наблюдениям Энрайта, часто те участники, кому приходилось слишком долго ждать своей очереди, теряли спонтанность своего выбора. И тогда Энрайт стал предлагать участникам коробку с игрушками: тот, чья очередь подходила в этот момент, выбирал себе фигурку и работал с ней. Никто не видел фигурок до тех пор, пока не подойдет его очередь. Благодаря этому удавалось избежать эффекта «предварительных заготовок». В коробку

Дж. Энрайта могло попасть все что угодно, но при этом ему приходилось часто пополнять коробку, так как многие люди просили его подарить им фигурку, которая оказалась особенно значимой.

Это могут быть фигурки людей, животных, птиц, насекомых, динозавров и других живых существ, маленькие калейдоскопы, фонарики, лампочки, батарейки, часы, блокноты, веера, элегантные коробки из-под французских духов, детские наручники, пушки, пистолеты, кукольная посуда, пластмассовое мороженое, сэндвич, бутылка с кока-колой, значки, катушки, сантиметровые ленты, клубки ниток, душистый кусок мыла в глянцевой обертке, вертолеты, машинки, ручки, календари и т. д., даже документы. Иногда ведущий посылает шкатулку по кругу, как это делал Джон Энрайт. Каждый выбирает ту фигурку, которая «сама его выбирает». Однако часто «выборы» затягиваются надолго. Многие перебирают весь сундучок, пока не остановятся на чем-либо. Поэтому чаще ведущий поступает по-другому: просит всех участников закрыть глаза, а потом выкладывает все фигурки на стул в центре круга. Уже сама эта подготовка интригует... Затем ведущий предлагает открыть глаза, встать и идти друг за другом по кругу, блуждая взглядом по фигуркам, и постепенно выбрать (но только мысленно, ни к чему не прикасаясь!) ту фигурку, которая сама тебя выбирает. Если двое или трое захотят взять одну и ту же фигурку, они смогут владеть ею вдвоем или втроем. После того как участники проходят полный круг, ведущий предлагает нежно, не торопясь, взять «свою» фигурку. Несмотря на все эти увещевания, бывает, что, выбрав фигурку, человек начинает как бы «нависать» над нею и уже не хочет дальше идти по кругу, а в конце многие буквально хватают «свою» фигурку. Некоторые испытывают разочарование из-за того, что «их» фигурку уже взял кто-то другой. Чаще люди предпочитают выбрать какую-то другую вещь, нежели владеть одной фигуркой сообща.

Участники вновь садятся в круг, каждый со своей фигуркой. Стул с оставшимися фигурками выносится из круга. После этого ведущий предлагает представиться друг другу от лица своих фигурок и начинает первым, например: «Я — черепаха. У меня книга в руках, это очень мудрая книга. Я люблю ее читать. Но мне так много приходится работать... Я почти не бываю дома, и вот я решила носить дом с собой. Это мой панцирь. Иногда я залезаю под панцирь, чтобы никого не видеть и не слышать».

К концу первого круга представлений многие участники проникаются этим метафорическим настроением. Часто первым ощу-

щением становится грустное сочувствие чужому самовыражению, и лишь во вторую очередь приходит осознание того, что и сам ты вызываешь сочувственную грусть... Когда один человек смотрит на другого, работающего со своим объектом, для него очевидно, что возможности объекта бесконечны и что тот опускает некоторые «очевидные» черты, выбирая нечто весьма особенное, что наблюдающему и в голову не пришло бы заметить. Работающий же совершенно не осознает себя выбирающим, его ведет то, что воспринимается им как действительные объективные качества предмета. Он может сопротивляться произнесению этого вслух, если это беспокоит или пугает его, но он не видит выбора в том, видеть это или не видеть.

После первого круга представлений ведущий предлагает поговорить друг с другом от лица своих фигурок, задать какие-то вопросы, обсудить проблемы.

Если в игре наступает пауза, можно обновить поток «отождествления», предложив участникам внести в свой объект какое-либо одно изменение с помощью волшебной палочки или взять другую фигурку и потом первой фигурке поговорить со второй. Желательно, чтобы все так или иначе приняли участие в игре. Закончить ее лучше в тот момент, когда большинству еще хочется ее продолжать. Ведущий прерывает действие словами: «А теперь мы, фигурки, можем пожелать друг другу что-нибудь хорошее». Круг пожеланий позволяет закончить ту работу, которая осталась незавершенной в процессе взаимодействий. Чаще всего участникам бывает приятно принять пожелания других, но иногда они защищаются от пожеланий.

Чем меньше отказов от пожеланий, тем лучше сработала группа. В этом последнем круге проявляется достигнутый группой уровень синхронности и ее целительные возможности.

Необходимо предусмотреть время для фазы обмена чувствами. Иногда кто-либо из участников говорит, что все-таки это опасный метод, потому что некоторые, как ему кажется, сказали о себе больше, чем хотели бы сказать, что этот прием вынудил их раскрыться и быть понятыми глубже, чем им того хотелось. Об этом необходимо помнить, когда проводишь методику отождествления в не-психологических группах. Кто-то может быть огорчен тем, что сказал лишнее, обнажил свои слабые стороны, стал более уязвимым. В таких группах при обсуждении упражнения можно поставить вопрос: «Что нового я узнал о себе?» Отвечая на этот вопрос, каждый

участник имеет шанс что-то скорректировать, защититься, умолчать о главном. Если человек испытывает потребность защититься от этой встречи, я стараюсь предоставить ему такую возможность. И еще одно последнее замечание. Джон Энрайт утверждал, что его вариант отождествления с фигурками из коробки помогает освободиться от идеи долженствования и постоянного оценивания своих и чужих поступков (*Enwright, 1980*).

Техника 6. Исследование и преобразование метафор в адерианской терапии

«Мы переживаем реальность через те значения, которые мы ей придаем, не непосредственно, как данность, а как нечто интерпретируемое» (*Adler, 1932*). Эти интерпретации часто используют метафорические, образные формы. Мы констатируем значения реальности метафорически (*Kopp, 1989*).

В учении Адлера формула жизненного стиля — метафора, ранние воспоминания и сновидения — тоже трактуются метафорически (*Mays, 1990*). «Пытаясь понять, мы всегда прибегаем к аналогии» (*Adler, 1956*). В психотерапевтическом процессе могут использоваться длинные истории, истории внутри историй (множественные включенные метафоры), аналогии, афоризмы, анекдоты, каламбуры, загадки, экспериментальные домашние задания, художественные метафоры, шутки и юмор; в процессе разыгрывания историй могут использоваться метафорические объекты (*Barker, 1985*).

М. Кэрич предлагает придерживаться определенной последовательности действий в целенаправленном психотерапевтическом использовании метафор.

- Установите цели — какой опыт или терапевтическое сообщение вы хотите передать.
- Найдите символическое выражение метафоры, которое имело бы личностное значение для данного человека.
- Создайте соответствующий контекст, выберите нужные слова и определите фазы, которые вы будете подчеркивать еще и невербально.
- Когда вы вводите метафору, не объясняйте ее значения. Позвольте клиенту самому бессознательно искать ее смысл (*Carich, 1989*).

В холистически-метафорической терапии Р. Коппа терапевту предлагается выделить метафоры, присущие стилю речи клиента, и использовать их для исследования его проблемы и для ее решения, (*Kopp, 1989*).

Метафоры, спонтанно возникающие в процессе разговора, позволяют предположить, что между двумя различными предметами или явлениями данный человек усмотрел (или, точнее, сам установил) некое сходство. Например, клиент говорит: «Я чувствую, что как будто наталкиваюсь на стену». Он использует образ стены, чтобы как-то охарактеризовать фрустрирующую ситуацию, обсуждаемую в терапевтической сессии.

Все метафоры подразумевают сравнения и аналогии, которые в буквальном смысле не являются соответствующими истине. Проблема клиента не является стеной в буквальном смысле. Таким образом, метафоры построены на бессознательных аналогиях, а не на сознательной логике. Р. Копп предлагает работать с метафорами клиентов в следующей последовательности:

- идентификация метафоры;
- исследование метафоры;
- предложение преобразовать метафору;
- преобразование метафоры;
- соотнесение метафоры с той значимой ситуацией, с которой она связана.

На первой стадии терапевт вслушивается в метафорическую речь клиента и выбирает определенную метафору для работы. В ходе этого процесса он намеренно избегает интерпретаций и теоретических объяснений.

На втором этапе терапевт помогает клиенту исследовать словесную метафору, стимулируя «внутренний поиск» (термин, который первоначально использовался для описания одного из элементов гипнотерапии Эриксона). Клиенту предлагается представить собственный метафорический образ и описать мысли, чувства и действия, которые у него ассоциируются с метафорой.

Затем терапевт спрашивает клиента: «Если бы вы могли что-то изменить в своей метафоре, чтобы она стала лучше (более вдохновляющей и благотворной), то что бы вы в ней изменили?»

Если клиенту не удастся видоизменить метафору или если внесенное им изменение не столь благотворно, терапевт предлагает свои изменения. Любое изменение в метафоре может иметь какую-то ценность, только если оно принято клиентом. Важно помнить, что каждое изменение может касаться только какого-то одного аспекта метафоры.

На следующей стадии устанавливается связь между метафорой и той значимой ситуацией, к которой она относится. Терапевт мо-

жет спросить клиента: «Как то, что мы только что делали, относится к вашей проблемной ситуации? Можно ли предположить, что после этого вы начнете по-другому воспринимать и решать свою проблему?»

В своей практике Р. Копп заметил, что клиенты спонтанно находят эту связь. Таким образом, проведение терапии на метафорической территории может способствовать стремительному и значимому сдвигу в поведении и самоощущении личности.

Техника 7. Метафорические упражнения для взрослых

Упражнение 1. Метафора цвета

Участники сидят в кругу с закрытыми глазами. В руки каждому ведущий кладет кусочек гладкой, приятной на ощупь бумаги. Квадратики окрашены в разные цвета, чаще всего сложные, не определяемые одним словом: жемчужно-серый, малиновый, бежевый с розовым отливом, голубовато-сиреневый, цвет кофейного зерна, соцветий мимозы, цвет морской волны и т. д. Потом участникам предлагается открыть глаза, взглянуть на бумажный квадратик в своих руках и проникнуться ощущением его цвета. В группе есть еще два человека, которые получили такой же цвет. Теперь нужно с помощью метафор найти двух своих «собратьев» по цвету. Ведущий предлагает: «Спрячем квадратик в ладони и попытаемся передать ощущение его цвета метафорически: “цвет первой любви”, “цвет коварства”, “цвет несданного экзамена”, “цвет состояния души после развода”». В этом упражнении лучше не приводить много примеров. У ведущего есть свой образчик цвета, он просто может начать работать с ним, встав и произнеся вслух родившуюся у него метафору, например: «цвет пробуждения».

Те участники, которые почувствуют, что к их цвету тоже подходит эта метафора, также встают. Но в ответ на эту метафору — «цвет пробуждения» — могут встать, скажем, пять человек, а мы помним, что такой же цвет, как у нас, может быть еще только у двух человек. Значит, эта метафора была слишком широкой. Нужно искать более тонкую метафору, позволяющую выявить именно «наш» цвет. Теперь у кого-то другого родилась метафора своего цвета, он встает и называет ее: «Цвет глубокого сна без сновидений». Те, кто считает, что эта метафора подходит к их цвету, тоже встают. При этом может оказаться так, что встанет кто-то из тех участников, которые ранее поддержали метафору «цвет пробужде-

ния». Например, участнику с темно-синим цветом кажется, что к его цвету подходят обе эти метафоры — и глубокого сна, и пробуждения от сна. Задача в том, чтобы найти метафору, не только точно отражающую твое собственное ощущение цвета, но и находящую отклик у «собратьев по цвету».

После того как каждый назовет по крайней мере одну метафору, в группе часто наступает какое-то оцепенение. Каждый говорит на собственном метафорическом языке, и те ли откликаются на твой призыв, к кому он обращен? Возникает ощущение бессилия в попытках найти формы самовыражения и понять другого.

Процесс рождения общего метафорического языка мучителен, как вообще мучителен процесс поиска взаимопонимания.

В сущности, это упражнение само является метафорой драмы взаимного непонимания людьми друг друга. Оно способствует развитию мощных интеллектуальных усилий, творческого напряжения, которое запоминается и потом в трудные моменты может служить подсказкой: «Пробуй еще и еще, продолжай вырабатывать идеи и образы, может быть, постепенно найдешь путь к пониманию, как мы нашли его тогда».

Упражнение 2. Метафора качества

Участники сидят в кругу. Кто-то держит в руке мяч или другой предмет, который можно передавать друг другу. Тот, кто держит мяч, называет вслух два каких-нибудь прилагательных, например: «длинное и черное», «голубое и неизбежное» или «желтое и туманное», а затем передает мяч кому-то другому. Получивший мяч должен объединить оба определения в метафору, создав новый образ. В первом случае это может быть, скажем, «понедельник», «список увольняемых» или, в крайнем случае, «щенок таксы». Правда, последний образ содержит слишком прямое сравнение, лучше было бы его не использовать, но иногда задача в этом упражнении столь трудна, что можно пренебречь некоторым нарушением правил ради сохранения мира — и не только метафорического. «Голубой и неизбежной» может быть «таблетка желудочного», а «желтой и туманной» — «пресса» и т. п.

Это упражнение предъявляет высокие требования к ведущему и к участникам группы. Многие люди затрудняются в том, чтобы выполнять его быстро. Могут возникнуть паузы, постепенно будет нарастать ощущение чьей-то успешности или неуспешности. Для того чтобы этого избежать, можно предложить каждому при-

думывать метафоры на каждую пару определений. Можно сделать и так, чтобы определения задавались безадресно — у кого родится метафора, тот и подхватит их. Правда, в этом случае есть риск, что не все будут в равной мере активны.

Упражнение 3. Метафорический танец

Участники стоят в кругу. Каждому из них «назначается» национальность: француз, англичанин, грузин, якут, русский, латиноамериканка, индианка, испанец, африканец, украинец, немец, эстонец и т. д. Обычно уже эта процедура вызывает оживление и смех. Часто группы бывают многонациональными. В этом случае, конечно, лучше, чтобы заданная национальность не совпадала с истинной, поскольку смысл упражнения — в преображении. Часто люди сами просят назначить им ту или иную национальность, как будто они только и ждали момента, когда им можно будет с этим поэкспериментировать. Наблюдения показывают, что мужчины чаще просятся на роль грузин, а женщины — на роль латиноамериканок или негритянок. В более скованных группах можно назначать национальности не каждому участнику в отдельности, а случайно образованным парам, чтобы им веселее и легче было решать поставленную задачу.

После того как роли приняты, каждый должен сосредоточиться, проникнуться духом своей новой национальности, а затем станцевать национальный танец, сопровождая это пением национальной песни или просто напеванием нужной мелодии. Все сначала смотрят и слушают, а потом присоединяются, поют и танцуют вместе.

Совместное движение, общий танец, ритуализированные прикосновения во время танца — все это важные факторы групповой сплоченности. Кроме того, это активное двигательное упражнение. Но все-таки самое главное здесь — это выход за рамки привычного, стереотипного, затрудняющего поиск общего метафорического языка.

Упражнение 4. Метафорический букет

В нашем букете — четыре цветка. Что это будут за цветы, зависит от ведущего и от участников. Можно назначить их — например, розу, незабудку, тюльпан и гладиолус. Можно спросить у кого-либо из участников: «Какой твой любимый цветок?» — и так продолжать опрашивать участников, пока не наберется четыре

цветка. После этого всем остальным цветы все-таки назначаются, так чтобы один и тот же цветок достался не менее чем трем участникам. После этого ведущий оставляет свой стул и говорит: «Поменяйтесь местами все незабудки!» Незабудки встают и пытаются перебежать на другой стул, а в это время ведущий тоже садится на чье-либо место. Теперь ведущим становится уже другой участник — в данном случае кто-нибудь из «незабудок». Она может попросить поменяться местами все розы, или тюльпаны и т. д. или сказать: «Букет!» — и тогда каждый цветок должен встать и перебежать на другое место.

После того как каждый цветок будет назван хотя бы один раз, мы превращаем упражнение из разминочного в метафорическое. В игру вводится усложнение: теперь уже нельзя просто называть цветок, нужно использовать образ, метафору, например: «цветы-предсказатели» (ромашки), «цветы-заклинания» (незабудки); «цветы — символы многодетности» (ландыши); «мексиканский цветок» (роза, в связи с мексиканским телесериалом «Дикая роза»); «набатный цветок» (колокольчик); «символ русского простодушия» (ромашка); «символ внутриусобной английской войны» (роза); «символ женского равноправия» (мимоза) и т. п.

Упражнение вызывает значительные трудности в преодолении привычного, стереотипного в восприятии. Дж.-Л. Морено способность дать новый ответ на старую ситуацию называл креативностью, а способность дать адекватный ответ на новую ситуацию — спонтанностью (Морено, 1993). Если использовать терминологию Морено, то данное упражнение требует в большей степени креативности, а упражнение «Метафорический образ Ребенка» — спонтанности. И вот оказывается, что креативность проявить гораздо сложнее, чем спонтанность, хотя по личностной значимости упражнение «Образ Ребенка» в значительной степени превосходит «Букет».

2.3. ПСИХОСИНТЕЗ

Психосинтез используется как метод психотерапии в первую очередь тогда, когда причиной проблем является глубокий и сложный конфликт между различными группами сознательных и бессознательных сил пациента, или же когда они происходят в результате глубинных и мучительных кризисов. В последнем случае

сами пациенты не всегда осознают или правильно оценивают происходящие в них процессы.

Психосинтез — динамическая концепция психической жизни человека, разработанная итальянским психологом Роберто Ассаджиоли. Суть ее заключается в определенном подходе к строению и функционированию внутреннего мира человека. Схематично внутренний мир человека был представлен в виде сферы (монады), погруженной в поле коллективного бессознательного (окружающую психическую среду). Оболочка сферы проницаема, как мембрана, что обеспечивает процессы взаимного влияния человека и среды. Внутренний мир человека состоит из низшего, среднего и высшего бессознательного, поля сознания, сознательного «Я» (эго) и высшего «Я». Задача психосинтеза. — посредством специальных техник помочь человеку глубоко изучить собственную личность (свое бессознательное, свое истинное «Я»), установить контроль над различными элементами своей личности, выявить свои противоречия, понять себя после постижения своего истинного «Я» — создать новый, объединяющий его личность центр. Психосинтез заключается в формировании или перестройке личности вокруг нового центра, что в результате позволяет человеку стать хозяином своей жизни, избавиться от психических и соматических расстройств, развить свои способности, обнаружить свою истинную духовную природу и построить под ее руководством гармоничную, эффективную личность.

Ключевым в психосинтезе является понятие «субличности». Субличности — это те, как правило, неосознаваемые голоса, которые борются в сознании человека. Простейший пример — конфликт различных желаний. Количество и особенности субличностей могут быть разными у разных людей. Каждая субличность строится на основе какого-то желания целостной личности. Практика психосинтеза состоит в выявлении индивидуальных субличностей и нахождения осознанного компромисса.

Работа с субличностями состоит из нижеперечисленных этапов (Руффлер, 1998):

1. осознание и распознавание;
2. принятие;
3. координация и трансформация;
4. интеграция.

Синтез. Для того чтобы вывести на уровень сознания внутренние конфликты и причину амбивалентности чувств и желаний, а также

стимулировать развитие позитивного самоотношения и принятия себя, очень эффективной бывает работа с субличностями клиента.

Р. Ассаджоли ввел в психотерапию понятие субличностей для того, чтобы вычленить и охарактеризовать отдельные психические образования в психике человека, основанные на его определенных ролях или потребностях. Широко известны такие субличности, как Внутренний Ребенок, Внутренний Родитель (Эрик Берн не называл их субличностями, но, по сути, они ими являются), Внутренний Критик, Жертва, Спасатель, Преследователь. Каждый человек может выделить множество других субличностей, которые могут иметь имена, прямо характеризующие сущность какой-то части их личности (например, Ворчун, Заискивающий Трус, Великолепная Дама и т. п.) или метафорически передающие какую-либо особенность (например, Увядшая Роза, Каркающая Ворона и т. п.).

Обозначать основные субличности человека удобно для того, чтобы выделить, например, основные паттерны поведения или чувства, свойственные клиенту, когда он находится в различных ситуациях.

Особенно эффективной бывает работа с субличностями, когда необходимо:

- изменить негативное отношение к себе на принятие себя;
- снизить интенсивность постоянной внутренней самокритики;
- осознать в случае амбивалентных чувств и желаний внутренний конфликт, мешающий принять решение, и следовать ему.

Люди с психологией жертвы носят в себе нелюбимого, испуганного и печального Внутреннего Ребенка. Он влияет на их состояние, является источником неуверенности в себе и компенсаторных защит. Осознать его в себе, уделять ему внимание, поддерживать, утешать и успокаивать, вселять в него уверенность — это то, чему нужно научить клиента.

Одновременно необходимо работать с Внутренним Родителем клиента. У людей с психологией жертвы он, как правило, слишком критичен, слишком грозен и слишком требователен.

Когда клиент научается выделять пары или даже тройки субличностей с противоположными потребностями, он становится посредником в конфликте между ними.

Работая с Внутренним Ребенком, Внутренним Критиком, внутренними конфликтами, обучая клиента предоставлять удовольствие самому себе, важно одновременно обращать внимание на то, чтобы от образа «Я» отсоединить образ Жертвы.

Жертва как субличность может быть исследована отдельно. Мысленно посадив свою Жертву перед собой, клиент может провести диалог на тему: «Жертва, для чего ты хочешь оставаться обиженной? Что это дает тебе?» Пересев затем на место Жертвы и приняв ее воображаемую позу, клиент может говорить от имени Жертвы. Консультант помогает ему формулировать вопросы для данной субличности. Важно при этом вести себя по отношению к ней не враждебно и не осуждающе, а принимая ее. Нужно понять, какую пользу она хочет принести своему «хозяину», чего она добивается таким путем и в чем ее ошибка, то есть чего она не достигает своими методами.

Переходя от работы с субличностью к обстоятельствам реальной жизни, важно:

1. рассмотреть особенности проявления позиции Жертвы в конкретных ситуациях;
2. очертить поведенческие паттерны так, чтобы они стали легко узнаваемы;
3. поработать над тем, как можно их заменить более конструктивным поведением.

Основными задачами психосинтеза, по Ассаджиоли, являются:

- постижение своего истинного (высшего) «Я»,
- достижение, на основании этого, внутренней гармонии;
- налаживание адекватных отношений с внешним миром, в том числе и с окружающими людьми.

Центральная проблема человеческой жизни — несвобода, кажущаяся «раздвоенность» (Я — личностное, не осознающее и отрицающее существование другого Я — истинного, присутствующего скрыто, не поддающегося непосредственному осознанию). На самом деле Я едино. Достичь внутренней гармонической целостности, истинной реализации своего «Я» и добрых отношений с окружающими можно через следующие этапы.

1. Глубокое познание своей личности — исследование низшего бессознательного, затем — среднего и высшего (психоанализ), открытие истинных призваний, неизвестных возможностей, которые были ранее подавлены.

2. Умение управлять различными элементами личности (метод дезиндентификации), состоящий в дезинтеграции выявленных вредных образов или комплексов (атак бессознательного) и управлении и использовании высвободившейся таким образом энергии. Нами управляет все, с чем мы себя отождествляем, и мы можем управлять всем, с чем мы себя дезиндентифицируем.

3. Познание своего истинного «Я» — открытие или создание объединяющего центра, чтобы расширить сознание своей личности до осознания своего «Я» («двигаясь по лучу света, проследить его направление до самого источника света и объединить низшее и высшее «Я»). При использовании соответствующих активных техник или естественном внутреннем росте каждый этап связан с новой идентификацией. Например, человек создает идеал своей личности, соответствующий его масштабам, этапу внутреннего развития и психологическому типу, и таким образом делает этот идеал достижимым. («Идеал — художник, реализующий себя через создание прекрасного»). Идеальные модели затрагивают основные отношения с внешним миром и другими людьми, идет проекция внутреннего мира вовне — человек не теряет себя во внешнем объекте, но в какой-то степени освобождается от эгоистических интересов и внутренней ограниченности; он реализует себя через внешний идеал, какую-то внешнюю суть. Эта внешняя суть — не прямой путь к высшему «Я», но истинная точка соприкосновения с ним, связующее звено между человеком и его высшим «Я», которое отражается во внешнем объекте и является его символом.

4. Психосинтез — формирование или реконструкция вокруг созданного нового центра новой личности, которой присущи согласованность, организованность и единство.

Процесс психосинтеза можно условно разделить на несколько этапов.

1. Выбор новой личности, к которой мы стремимся. Мы должны мысленно представить себе эту «идеальную модель», желательно визуализировать ее, подумать о том, чтобы она была для нас реалистичной, а потому достижимой. Все многообразие «идеальных моделей» обычно можно свести к двум основным группам. К первой группе относятся образы, олицетворяющие внутреннее гармоническое развитие, духовное совершенство. Такие модели более актуальны для интровертов. Вторая группа образов олицетворяет совершенство в определенной сфере деятельности (ученый, бизнесмен, политик и т. д.). Такие «идеальные образы» чаще выбирают экстраверты. Главное, чтобы выбранная для дальнейшего формирования «идеальная модель» была согласована с естественным ходом развития собственной личности. В результате психосинтеза можно стать лучше, совершеннее, но нельзя стать своим антиподом.

2. Использование всех имеющихся в распоряжении энергий. К ним Ассаджиоли относит прежде всего силы, высвобождающиеся в процессе анализа, в том числе в процессе «высвобождения» бессознательных комплексов, и устремления к гармонии, идеалу, присутствующие на разных психологических уровнях пациента и до конца не осознанные. Для того чтобы использовать энергию бессознательного, ее необходимо направить в нужное русло, превратить во что-то иное, «трансмутировать».
3. Развитие недостающих (или недостаточно развитых) для формирования «идеальной модели» элементов личности. Формирование новых качеств осуществляется двумя основными путями: с помощью самовнушения и с помощью систематической тренировки недостаточно развитых психических функций, таких, например, как память, воображение, чувства т. п.
4. Координация и соподчинение различных элементов психики, осознание гармонической целостной структуры личности. Это можно сравнить с творческим объединением (синтезом) отдельных звуков, цель которого — гармоничная музыка.

Более подробно с теоретическими положениями психосинтеза можно ознакомиться в работах (Ассаджиоли, 1992, 1994; Йоуменс, 1989; Руффлер, 1998; Рейнуоттер, 1996; Ферруччи, 1994; *Firman*, 1991; *Rowan*, 1990).

2.3.1. Техники психосинтеза

Техника 1. «Работа с субличностями»

Упражнение 1. «Круг субличностей»

Перечислите все свои желания. Записывайте все, что приходит вам в голову. Убедитесь, что вы включили и то, что уже имеете, и то, что хотели бы иметь в дальнейшем (речь здесь идет, разумеется, не о вещах или подарках). Поскольку вы не имеете возможности взглянуть на списки других людей, ниже приводятся наиболее часто встречающиеся желания:

- закончить учебу;
- не болеть, и чтобы не болел никто из близких людей;
- иметь достаточно денег;

- любить;
- быть любимым;
- достигнуть успеха в работе/бизнесе;
- получить хорошее образование.

Теперь сосредоточьтесь на том, что вы чувствовали, когда читали список. Есть у вас субличность, которая говорит вам, что она тоже хотела бы иметь все это? Или субличность, осуждающая людей, имеющих желания, которых нет у вас или которые для вас являются несущественными? А теперь составьте список ваших собственных желаний.

Когда в вашем списке наберется двадцать пунктов (или когда вы почувствуете, что записали все желания), просмотрите список и выберите 5–6 самых существенных. Может быть, вы захотите что-то изменить в нем. Например, можно объединить желания «кататься на лыжах», «плавать», «играть в теннис» и «ходить в походы» в одно общее «заниматься спортом на свежем воздухе». Теперь выделите свои самые важные желания и не включайте те, которым хочет отдать предпочтение ваша субличность «Что Подумают Люди?».

На большом листе бумаги нарисуйте круг диаметром примерно 20 см. Внутри него — круг поменьше. Получилось кольцо, центральная часть которого — ваше «Я». А в самом кольце разместите те 5–6 сублинностей, которые являются выразителями ваших желаний.

Нарисуйте (желательно цветными карандашами или красками) символы, отражающие ваши желания. Отсутствие художественных способностей в данном случае не имеет значения. Просто нарисуйте и раскрасьте любые пришедшие в голову символы.

Когда вы закончите рисовать, дайте каждой субличности свое индивидуальное имя. Некоторые из них могут походить на клички: Авантюрист, Благоразумный, Беззащитная Крошка, Здоровяк, Герой-Любовник, Лекарь, Знаток. Другие будут более романтичны, например: Первобытный Любитель Лошадей и Гончих, Девушка Из Провинции, Лесная Фея, Мисс Совершенство и др. Важно придумать свои собственные, имеющие для вас смысл названия.

Теперь раскрасьте свое «Я».

Это упражнение в первую очередь позволяет выявить позитивно направленные субличности, соответствующие нашим осознаваемым желаниям. Негативные субличности (Скептик, Критик), субличности, соответствующие подавленным желаниям, при выполнении этого упражнения остаются в тени.

Это упражнение можно повторять много раз, и названия некоторых субличностей, в том числе и самых важных, могут меняться по мере того, как вы будете точнее прояснять для себя, чего они хотят, как действуют и почему меняются.

Упражнение 2. «По следам субличности»

Встаньте и попробуйте изобразить любую из своих субличностей.

- В каких жизненных ситуациях появляется эта субличность?
- Как часто?
- Какие обстоятельства провоцируют появление этой субличности?
- Помогает ли вам эта субличность действовать в данной ситуации?
- Каким образом она вам помогает?
- Препятствует ли она вам в чем-нибудь?
- Что происходит с вашим телом?
- Что происходит с вашими эмоциями?
- Что происходит с вашими мыслями?

Запишите ответы на эти вопросы, чтобы лучше узнать вашу субличность. Само записывание как повторное обращение к полученному опыту является важной частью работы и нередко позволяет заметить какие-либо факторы, нюансы, которые не проявились столь ярко при самой работе с техникой внутреннего диалога.

Упражнение 3. «Знакомство с субличностью»

Вам понадобятся блокнот и ручка для записей. Постарайтесь найти тихое удобное место, где вас никто не потревожит. Сядьте удобнее. Расслабьтесь. Можете включить негромкую расслабляющую музыку. Вы можете вести записи по ходу упражнения, можете сделать это потом. Делайте паузы там, где это вам необходимо, чтобы получить ответы на задаваемые вопросы.

Представьте, что вы находитесь в лесу. Почувствуйте, что под ногами у вас земля. Посмотрите на деревья. Пройдитесь немного по лесу, осматриваясь вокруг. Вы видите много деревьев и какие-то цветы. Обратите внимание на детали, вы испытываете любопытство, вам очень интересно все окружающее.

Оглянувшись, вы замечаете вдалеке маленькую избушку и идете к ней. Вы слышите, что из нее доносится какой-то шум. Вам становится интересно, что там происходит. Вы подходите ближе и замечаете, что у избушки есть окошко. Вы подходите к окошку и заглядываете внутрь. Там, внутри, откуда доносится весь этот

шум, вы видите множество своих субличностей, и все они очень активны. Внезапно дверь избушки открывается, и все они высыпает наружу, оставаясь такими же активными. Вы наблюдаете за ними с большим интересом. Вскоре вы замечаете, что одна из субличностей очень заинтересовалась вами и подходит к вам. Вы внимательно смотрите, на что она похожа. (Она не обязательно должна быть похожа на человека. Это может быть животное или что-то вообще не похожее ни на что.) Вы ее очень интересуете, она очень тянется к вам. Когда вы осознаете, что это какая-то ваша часть, она тоже становится вам интересной, и тогда вы приглашаете ее прогуляться. Вы идете с ней на опушку леса, где начинается красивый зеленый луг. Вы выходите с ней на луг. Вы отмечаете, как она движется, о чем говорит, о чем спрашивает. Вы начинаете с ней беседу. В этой беседе вы можете задавать ей любые вопросы, а она может спрашивать вас. Это просто возможность узнать друг друга. Поэтому вы спрашиваете свою субличность: кто ты? Какова твоя роль в моей жизни? Чего ты хочешь? Чего ты от меня ждешь? Чем я могу тебе помочь? Что ты для меня делаешь? Зачем ты это делаешь? Когда ты вошла в мою жизнь? Какие события, какие обстоятельства моей жизни вызвали твое появление? Возможно, ты явилась, чтобы помочь мне? Для чего ты помогаешь мне? И как ты мне помогаешь? Привнесла ли ты что-то в мою жизнь? А когда ты создаешь для меня проблемы? Итак, чего ты хочешь? В чем состоит твоя основная потребность, что тебе действительно нужно? Каково твое сущностное качество?

Сознаете ли вы, как вы относитесь к этой части? Сердитесь ли вы на нее, потому что она вам мешает? Или это очень важная часть, которая помогает вам, делает вас сильнее? Поговорите с ней, расскажите ей о ваших трудностях, связанных с нею, расскажите, как вы к ней относитесь. Спросите ее, не хочет ли она воспользоваться возможностью что-то сказать вам или о чем-то спросить?

А теперь пригласите эту субличность пойти с вами через луг прогуляться. Смотрите, как она на это отреагирует: может быть, она не хочет идти с вами? Или наоборот, очень хочет?

Вы идете по лугу. Вы ощущаете ветерок, мягко овевающий ваше лицо, слышите звуки, которыми наполнен луг — жужжание насекомых, пение птиц, и замечаете, что вы идете со своим спутником по тропинке. По мере того, как вы идете все дальше, вы начинаете замечать, что тропа начинает подниматься на холм. Восходя на него, вы замечаете, что холм переходит в высокую гору. Вы ведете

свою субличность на очень высокую гору. Гора высока, но идти легко. Обратите внимание, что вам открывается с этой горы? И вот вы достигаете вершины этой горы. Задержитесь немного и посмотрите с высоты на раскрывающиеся перед вами дали. Когда вы смотрите вниз, какими крохотными кажутся люди, дома, улицы, машины. Вы со своим спутником стоите на вершине этой горы и просто смотрите на все остальное. Много ли вы можете увидеть с этого места?

Стоя там, на вершине горы, вы начинаете сознавать, что рядом с вами находится какое-то другое, очень мудрое существо. Вы узнаете, что это существо обладает огромным состраданием, и можете почувствовать, как любит вас это существо. Это существо преисполнено света, и вы можете почувствовать это. Это существо способно говорить с вами, и вам предоставляется возможность задать ему любой интересующий вас вопрос о субличности, которая пришла с вами: и о том, каково ее назначение в вашей жизни, и как развивать ваши с ней отношения. Ибо вы знаете, что это очень мудрое и сострадающее вам существо. Возможно, у этого мудрого существа есть для вас подарок, которым вы сможете воспользоваться в своей жизни, который поможет вам. Задержитесь немного, чтобы почувствовать присутствие этого мудрого существа и указать на него сопровождающей вас субличности.

А теперь пришло время попрощаться с этим мудрым существом и поблагодарить его за то, что оно вам так сострадает. Мудрое существо говорит вам, что оно всегда в вашем распоряжении, когда бы вы сюда не пришли. Итак, берите своего спутника и идите вниз. Осознайте, как чувствует себя теперь ваша субличность и что вы по отношению к ней испытываете. Возвращайтесь на луг, а затем отведите свою субличность назад в лес. Поговорите с ней, если хотите, или, возможно, если захочет она, о том, что произошло на горе. Скажите ей, что вы будете с ней разговаривать еще много раз, и что вы ее не забудете. А затем приведите ее к лесной избушке, попрощайтесь с ней и возвращайтесь на луг.

Теперь медленно обратите внимание на свое тело, сидящее на стуле в этой комнате. Почувствуйте, что ваши ноги стоят на полу, что вы можете пошевелить пальцами ног. Откройте глаза, посмотрите вокруг.

Сделайте краткие заметки о своих переживаниях во время упражнения. Если вам не удалось выполнить его полностью, напишите об этом и попробуйте проанализировать, что помешало

вам пройти по предложенному пути. Если вы затрудняетесь это сделать, напишите, почему вам это трудно. Первоочередное внимание следует обратить на следующие три вопроса:

- чего хочет ваша субличность?
- что ей нужно?
- каково ее сущностное качество?

Возможно, обнаруженная субличность или какие-то из ее качеств не понравились вам. Это одна из общераспространенных реакций — усматривать в себе наличие каких-то отрицательных черт. Один из основных постулатов психосинтеза: у каждой, даже самой трудной субличности, имеется здоровое ядро — ее сущностное качество. Сам синтез состоит в том, что, выявив сущностное качество, сущностную энергию субличности, мы можем начать интегрировать ее в свою жизнь, т. е. воссоединять, объединять ее с другими нашими частями.

Один из важных моментов в работе с субличностью состоит в признании того факта, что каждая из наших субличностей — в том числе страдающая, испытывающая боль — это наша часть и, как таковая, по-настоящему в нас нуждается. В практике психосинтеза никакие переживания не подавляются, а наоборот, им пытаются дать выход, «вызвать» их из глубин психики, а затем направить их энергию на самопреобразование и самоизменение. Очень важно выяснить, чего хочет страдающая субличность. Она не имеет того, что хочет, и это служит причиной страдания.

Сам факт не критического осознания беспокоящей нас части, сам факт осознания без осуждения резко понижает уровень оборонительной активности сознаваемой части. Принимая ее такой, какая она есть, мы создаем условия, в которых эта часть ощущает себя в большей безопасности. Исчезает сама почва для конфликтов. Вместо того, чтобы говорить «Ты мне не нравишься», мы говорим «Привет». Это дает возможность подойти к процессу трансформации и интеграции. Вообще интеграция — это естественный процесс, который идет в человеке постоянно. В течение всей нашей жизни мы совершенно естественно интегрируем различные наши конфликтующие части. Но когда какая-то наша часть по той или иной причине (например, в результате подавления) останавливается в своем росте, она как бы отпадает от целого и утрачивает способность к естественной интеграции. Тогда необходима работа по восстановлению утраченной целостности.

Упражнение 4. «Диалог субличностей»

Для выполнения этого упражнения вам потребуется рисунок, получившийся у вас в результате выполнения упражнения «Круг субличностей». Можете добавить в этот круг субличность, с которой вы познакомились в ходе выполнения упражнения «Знакомство с субличностью».

Закройте глаза и представьте, что вы шагнули в центр круга, и теперь вас окружают ваши субличности. Медленно поворачивайтесь и наблюдайте за ними. Может быть, вам покажется, что они разговаривают друг с другом.

- Что они говорят?
- Какая субличность играет главную роль?
- Какие субличности помогают друг другу?
- Какие борются друг с другом?
- Какие из них сильнее?
- Какие из них слабее?
- Узнаете ли вы свои привычки, стереотипы, повторяющиеся ситуации из обыденной жизни?

А сейчас попробуйте так поговорить с этими образами, чтобы между ними воцарился мир.

- Можете ли вы помочь им лучше понять друг друга?
- Могут ли их взаимоотношения стать лучше?
- Что им нужно от вас?
- Что вам нужно от них?

Запишите самые важные наблюдения.

Одна из целей самонаблюдения — почувствовать центр, сущность собственного «Я», усилить его, чтобы оно было способно разрешать конфликты между субличностями. Когда интересы таких неосознаваемых частей личности вступают между собой в конфликт, борьба между ними приводит к неэффективному расходованию творческой и жизненной энергии человека. Такой конфликт может проявляться и как спорящие между собой «внутренние голоса», и как сожаления о том, что «опять поступил не так, как хотел». При выполнении упражнения ваше «Я» не должно игнорировать или прогонять какие-либо из субличностей. Такая стратегия ошибочна, так как непринятие каких-либо своих черт, субличностей не отменяет их существование, а приводит лишь к усугублению проблемы. Помните, что каждая из субличностей отражает потребности целостной личности. Освоение техники «Диалога субличностей» позволяет также решать конфликты между

отдельными двумя, тремя субличностью путем заключения между ними своеобразного трудового соглашения или контракта, когда ваше «Я» выступает в роли дирижера. Например, это соглашение может касаться того, как будут распределять между собой время Студент (которому надо сдать сессию), Любитель Поиграть в Футбол и Влюбленный. Контракт заключается на определенное время. Такой вид работы не предполагает трансформацию субличностей.

Для более серьезной трансформационной работы с парой конфликтующих субличностей или для более глубокого знакомства с какой-либо субличностью предлагается следующее упражнение. Оно дает пример практического применения одного из основных принципов практики психосинтеза: пребывая в какой-то одной из конфликтующих субличностей, конфликт разрешить невозможно, ибо каждая из них считает себя правой. Разрешение конфликта становится возможным только в том случае, когда человек находится в «осознающем центре». Из «центра» можно видеть ядро, сущностную часть каждой из субличностей.

Упражнение 5. «Конфликт субличностей»

Постарайтесь найти тихое удобное место, где вас никто не потревожит. Сядьте удобнее. Расслабьтесь. Можете включить негромкую расслабляющую музыку.

Представьте, что вы находитесь в центре своего «Я». Ощутите, что вы находитесь в центре «Я».

Теперь пригласите одну из субличностей появиться справа от вас. Если она появилась, наблюдайте за ней. Визуализируйте или каким-то иным образом почувствуйте появление этой части. Наблюдайте положение ее тела и выражение лица. Обратите внимание, почему она именно так держит голову, почему у нее такое выражение глаз, почему она так стоит или сидит. Если можете, обратите внимание на то, что она хочет сказать вам своим внешним видом.

А теперь представьте, что вы делаете шаг из центра и вступаете в эту часть. Став этой частью, представьте, что ее тело и чувства стали вашими. Как вы стоите или сидите? Что делают ваши руки? Как вы держите голову? Что выражают ваши глаза? Какой у вас прикус? Посмотрите, действительно ли вы чувствуете, что ваше тело стало телом этой части?

Скажите центру, кто вы: «Я ...»

Скажите центру, в чем цель вашего бытия.

Теперь сделайте шаг из этой части обратно в центр и из центра опять взгляните на эту часть. Если вы дополнительно хотите что-то узнать о ее назначении, спросите ее об этом. Спросите эту часть, когда она вошла в вашу жизнь. Спросите ее, что она хочет вам сообщить. Посмотрите, можете ли вы почувствовать сущностное качество этой части. Спросите ее, чего она хочет, что ей нужно. И спросите себя в центре, действительно ли вы чувствуете себя готовым взять на себя ответственность за эту потребность.

Довольно, теперь отвлекитесь от этой части и опять обратите внимание на свое пребывание в центре, на свою способность наблюдать, способность сознавать, способность выявлять глубинную ценность и смысл любых своих частей.

А теперь пригласите противоположную часть появиться слева от вас. Когда эта часть появится, попробуйте получше рассмотреть ее. Некоторое время наблюдайте за тем, как эта часть представляет себя вам. Обратите внимание на ее позу и выражение лица. Обратите внимание на то, что она сообщает вам уже своим видом.

Теперь сделайте шаг из центра и вступите в эту часть. Вступая в нее, вы обретаеете ее тело, ее позу, выражение лица. Станьте этой субличностью и скажите центру, кто вы. Скажите центру, в чем ваше назначение, в чем цель вашего бытия.

Теперь переместитесь из этой части назад, в центр. Если вы, пребывая в центре, обнаружите, что хотели бы еще что-то узнать о назначении этой части, спросите ее. Спросите эту часть, когда она вошла в вашу жизнь. Спросите ее, что она хочет вам сообщить. Посмотрите, можете ли вы почувствовать сущностное качество этой части. Спросите ее, чего она хочет, что ей нужно. Обратите внимание на то, чувствуете ли вы себя готовым взять на себя ответственность за эту потребность.

Теперь отвлекитесь от этой части. Ощущайте, что вы пребываете в центре и только в центре. Суммируйте то, чему вы научились и что осознали, и начинайте постепенно выходить из этого внутреннего пространства, постепенно открывая глаза, ощущая свое тело, потянитесь, глубоко вдохните и резко выдохните.

Запишите свои впечатления об этом упражнении, свои мысли и чувства.

Иногда работа с конфликтующими частями в воображении делает переживание конфликта очень ярким, более ярким, чем в обыденной жизни. Может даже возникнуть чувство катастрофичности происходящего. Но это помогает яснее увидеть, в чем же со-

стоит действительный конфликт, помогает увидеть действительное положение вещей.

Напоминаем еще раз, что даже если какая-то часть нам очень не нравится, мы не можем ее уничтожить, так как за ней стоит какое-то наше сущностное качество, наша «энергия», и она неуничтожима. Чем больше мы стараемся избавиться от того, что нам не нравится, тем больше оно выходит наружу, обостряя конфликт. И только через принятие, а не осуждение, можно подойти к реальной трансформации.

Критическое, негативное восприятие информации о себе, о своих субличностях может также быть обусловлено включением Судьи (Критика). У всех у нас есть такая субличность. Поэтому, когда вы начинаете судить себя, рассматривайте это как деятельность одной из своих субличностей — Критика, и постарайтесь вернуться в «осознающий центр». Критик достаточно часто бывает силен и стремится занять центральное место. От вас могут потребоваться доброжелательная внимательность, чтобы замечать: «Ага, вот опять включился мой внутренний Критик», и определенные усилия по растождествлению с ним.

Следующие два упражнения нужны для знакомства и работы с субличностями, имеющимися у каждого, нередко мешающими нам воплощать свои планы в жизнь — Саботажником и Критиком.

Упражнение 6. «Определите своего Критика»

- Что он говорит вам?

Возможно, он дает какие-то указания, начинающиеся со слов: «Ты должен...» и «Когда ты только научишься...».

- Каким тоном он это говорит?
- Когда?
- Что он требует от вас?
- Что вы чувствуете по отношению к нему?

Дайте ему имя, отражающее его сущность. Если вы обозначили этого персонажа существительным, добавьте еще одно-два прилагательных, чтобы точнее описать его свойства.

Вот некоторые имена: Преследователь, Окружной Прокурор, Критик, Подрезающий Мне Крылья, Мисс Совершенство, Изобличитель и др.

Как вы назовете своего Критика?

Теперь станьте Критиком. Объясните своей целостной личности, как она в вас нуждается. Расскажите ей, какой без вас будет беспорядок.

В качестве своего «Я» осознайте ценные стороны Критика. Обсудите с ним, как сохранить и использовать его ценные качества и уменьшить негативные, причиняющие боль. Например, ценной стороной Преследователя может быть Покровитель.

Упражнение 7. «Встреча с Саботажником»

Подумайте о каком-нибудь деле, которое вы хотели бы успешно проделать. Это может быть поступление в учебное заведение, создание семьи, организация оздоровительного центра или прием гостей.

Теперь попробуйте придумать что-нибудь такое, что нанесет ущерб вашему предприятию, помешает его осуществлению. Вообразите эту картину.

Нарисуйте Саботажника или ту силу, которая толкает на саботаж, противодействует исполнению задуманного.

Теперь сами побудьте в роли Саботажника и обдуманно помешайте осуществлению своего проекта. Расскажите, какую выгоду вы извлекли из этого.

С точки зрения «Я» представьте встречу с Саботажником и проведите с ним переговоры.

Саботажник может также называться: Упрямый Ребенок, Зачем Пробовать — Все Бесполезно, Если Не Можешь Быть Самым Лучшим — Брось Это Дело, Придира, Разрушитель, Неудачник. Иногда Саботажник — это еще и Жертва, субличность, которой нравится чувствовать себя беспомощной, добиваться внимания искусным умением казаться неумелой, несуразной и т. д.

Как бы вы назвали вашего Саботажника?

Напоследок хотим напомнить, что субличность — это удобная модель, позволяющая нам иметь дело с движущими силами личности, но не надо забывать, что это всего лишь модель, не претендующая на статус оригинала. Когда говорят о субличности, имеют в виду определенную совокупность установок, поведенческих стереотипов, верований, влечений и т. д., которая обретает целостную различимую форму лишь в нашем сознании.

Упражнение 8. Групповой вариант упражнения «Круг субличностей»

Тренинговое упражнение, о котором пойдет речь ниже, можно применять в групповой психологической работе. При этом проводить его следует в достаточно «продвинутой» группе и с большой долей осторожности. По своей сути это психотерапевтическое

упражнение, поэтому протагонистом в нем становится человек, психологически готовый к встрече с противоречивыми тенденциями своего внутреннего мира.

Ведущий: Ежедневно каждый человек оказывается в ситуациях, в которых ему необходимо сделать выбор. Порой этот выбор мучителен.

А иногда наши противоречивые мотивы буквально раздирают нас на части. Создается впечатление, что во внутреннем мире звучат голоса разных людей, вступающих в споры и пререкания друг с другом.

Мы с вами можем попробовать разобраться с теми субличностями, которые живут в нас, и помочь им найти контакт друг с другом. Может быть, нам удастся отвести каждой субличности подобающее место в нашем внутреннем мире.

Первый этап

Ведущий: Приготовьте, пожалуйста, листы бумаги и авторучки. Вам нужно написать на этих листах все свои желания, которые сегодня, сейчас, в эту минуту будут приходить вам в голову. Подчеркиваю — абсолютно все, любые желания! Это может быть желание пойти в туалет или желание стать министром образования, желание изучить английский язык или приобрести трехкомнатную квартиру. Не ограничивайте себя.

После завершения работы можете никому не показывать свои записи. Нумеруйте каждое желание, начиная его запись с новой строчки. Каждый пункт можно начинать со слов «Я хочу...». Слева на листе оставьте небольшие поля — достаточно двух-трех сантиметров.

Работа будет продолжаться 15–20 минут. Если вам покажется, что вроде бы все желания иссякли, не останавливайтесь. Если вам все понятно, то можете начинать работу.

Второй этап

Ведущий: Давайте назовем количество зафиксированных вами желаний.

(Отвечает каждый участник.)

Перечитайте про себя записанные вами желания. Наверное, они оказались довольно разноплановыми: одни связаны с материальными потребностями, другие — с романтическими мечтами, третьи — с нацеленностью на личностное развитие. Впрочем, у каждого они особенные.

Выберите какие-либо критерии, по которым вы можете разбить ваши желания на отдельные группы. Обозначьте желания, относя-

щиеся к одной группе, каким-нибудь символом — для этого мы и оставляли на листах слева поля. Символами могут быть галочки, квадратики, кружки и любые другие значки по вашему выбору. Не стремитесь к слишком дробной классификации. Неплохо, если у вас получится от трех до шести групп. Не надо стараться, чтобы группы были равными по объему. Количество желаний в группах может быть разным.

Третий этап

Ведущий: Каждая группа желаний связана с какой-то стороной вашей личности, с какими-то главными мотивами, действующими в вашей жизни. Пользуясь терминами психосинтеза, можно сказать, что каждая группа отражает определенную субличность, проявившуюся здесь и сейчас.

Представьте, что за каждой совокупностью желаний стоит некий человек, имеющий собственный склад личности. Как можно было бы назвать такого человека?

Попробуйте придумать названия получившимся сублиčnostям. Так, скажем, группу желаний, связанных с материальными приобретениями, можно было бы назвать «Руки загребушие», а группу романтических желаний о дальних путешествиях можно объединить названием «Синдбад-мореход». Чем ярче и остроумнее окажутся названия, тем лучше. Запишите эти названия под списком желаний, снабдив их соответствующими значками.

Дождавшись момента, когда большинство участников справится с заданием, ведущий предлагает каждому изобразить свою «диаграмму сублинностей», распределив названия сублинностей по секторам и приведя размеры секторов в соответствии с количеством желаний каждой сублинности.

После этого ведущий предлагает желающим сообщить группе названия своих сублинностей и количество желаний, попавших с соответствующую группу.

Ведущему надо обратить внимание на тех участников, кто вызвался озвучить получившиеся у него результаты. Как правило, именно кто-то из них на следующих этапах проявляет желание стать протагонистом.

Ведущему следует поощрять участников рассказывать о собственной «диаграмме сублинностей», но не надо настаивать на этом. Иногда придуманные названия, бывают очень остроумными и емкими — «Собака на сене», «Курица-наседка», «Луч света», «Наташка с крылышками» и другие.

Четвертый этап

Здесь важнейшим действующим лицом становится протагонист, и разворачивается психодраматическая процедура с привлечением вспомогательных лиц.

Ведущий: Итак, нам удалось вычленить некоторые из наших субличностей, которые проявились здесь и сейчас. Кто из вас желает поближе с ними познакомиться и попытаться выяснить, какая из ваших субличностей наиболее значима для вас? Предупреждаю, что этому человеку придется открыть другим список своих желаний.

Выбирается протагонист.

Ведущий (обращается к протагонисту): Теперь вам необходимо выбрать из участников группы тех, кто, по вашему мнению, смог бы исполнить роль каждой из ваших субличностей.

Прошу участников не отказывать протагонисту, если на вас пал его выбор.

Протагонист указывает выбранных им «актеров» и называет их «роли».

Ведущий: Вы становитесь в середину круга. Ваши субличности занимают места вокруг вас — на одинаковом расстоянии. Ваша задача — просто слушать, а задача каждой субличности — убедить протагониста в том, что именно она самая важная, самая главная в его личности.

Чтобы знать, что говорить и как убеждать, вы должны хорошо понять, что представляет собой каждая субличность, какие желания сконцентрированы в ней. Поэтому я прошу протагониста объяснить субличностям содержание желаний.

Несколько минут уделяется подготовке актеров-субличностей к исполнению ролей. Содержание общения протагониста со вспомогательными лицами не обязательно должно открываться остальным участникам группы. Последние во время этой процедуры могут получить наставления от ведущего относительно внимательного наблюдения за тем, что будет происходить в дальнейшем.

По завершении подготовки актеров ведущий вновь обращается к ним и протагонисту.

Ведущий: Сложность предстоящей процедуры будет состоять в том, что все субличности должны будут говорить... одновременно!

У протагониста будет возможность регулировать этот процесс одновременного говорения следующим образом: поднятие руки означает просьбу к какой-то субличности говорить громче; опускание руки — говорить тише; хлопанье в ладоши в направле-

нии какой-то субличности — замолчать; отстраняющее движение руки — чуть отойти; движение руки к себе — приблизиться; руки, скрещенные над головой — замолчать всем.

Объясняя это, ведущий демонстрирует соответствующие сигналы. Начинать убеждать протагониста субличности могут только по сигналу ведущего после четкого уяснения инструкции.

Несмотря на внешнюю простоту этой процедуры, сила ее эмоционального воздействия необыкновенно велика. Нередко ее результатом становится подлинный катарсис. Ведущий должен предельно внимательно следить за ходом процесса и реакцией протагониста.

Обычно слушание субличностей протагонистом занимает две-три минуты, но они для него эмоционально очень насыщены.

Обсуждение

Обсуждение начинается с традиционного вопроса к протагонисту: «Что вы сейчас чувствуете?» Интересно, что в процессе одновременного говорения субличностей, часто воспринимаемого внешними наблюдателями как какофония, протагонист обычно слышит всех и улавливает смысл произносимого. Однако это очень непросто. Ощущения, возникающие у протагониста, порой довольно неожиданные и обычно очень яркие. Они нередко ведут к настоящим открытиям себя.

Затем своими впечатлениями делятся вспомогательные лица.

Во время одного занятия возможно проведение разговора субличностей с двумя или даже тремя протагонистами. Сравнение их ощущений и переживаний дает группе интересный опыт.

Упражнение 9. «Отождествление / разотождествление»

Следующее упражнение помогает нам узнать наших внутренних актеров и познакомиться с теми ролями, которые они исполняют в нашей жизни. Позвольте себе сесть поудобнее, закрыть глаза, глубоко вдыхая и выдыхая воздух и обратить ваше внимание вовнутрь. Может быть, вы вспомните ситуацию, в которой вы оказались день или два тому назад и которая постоянно занимает ваши мысли. Представьте, что вы можете увидеть себя в данной ситуации. Может, вы почувствовали раздражение, страх или злобу и повели себя соответствующим образом. Просто позвольте всей этой сцене еще раз произойти перед вашим внутренним взором. После этого опять поместите себя в эту ситуацию.

- Что вы думаете?
- Что вы ощущаете в вашем теле?

- Какие эмоции вы осознаете?
- Где в теле вы ощущаете их?
- Каким выглядит мир отсюда?
- Как бы вам хотелось действовать?

Сделайте глубокий вдох и выдох, отступите назад и проанализируйте, что происходит.

- Что вы наблюдаете?
- Какая ваша часть выражает себя в данной ситуации?
- Что эта часть старается сделать для вас?
- Старается ли эта часть помочь вам держать ситуацию под контролем?
- Хочется ли вам поблагодарить эту часть за то, что она старается вам помочь? Если да, то поблагодарите ее. Если нет, наблюдайте за вашим внутренним сопротивлением сделать это.
- Какие чувства вы испытываете по отношению к этой части самого себя?
- Каким образом эта субличность ограничивает вас? Обратите внимание на ее ограничивающее действие. Каким она видит мир?
- Что, по вашему мнению, она по-настоящему хочет от вас?
- Хотите ли вы дать ей то, в чем она нуждается?
- Как вы можете это сделать?
- Какие свои особые качества или способности предлагает вам эта субличность?
- Как вы можете воплотить эти качества в жизнь?

Почувствуйте себя в собственном теле; почувствуйте ваши руки и ноги, медленно пошевелите ими. После этого откройте глаза и при желании сделайте заметки.

В вышеописанном упражнении индивид отождествляет себя с ролью для того, чтобы лучше понаблюдать за телесными ощущениями, мыслительными конструктами и эмоциями. Для нейтрального восприятия ситуации происходит активация «наблюдателя». Это называется разотождествлением с ролью. С этой позиции становится возможным распознать субличность, которая в данный момент руководит спектаклем. Наряду с этим проясняются и ее (субличности) поведенческие паттерны. В результате человек осознает, что именно эта его часть, свойственным лишь ей, пусть и искаженным, способом, старается спасти ситуацию. Ограниченные возможности этой субличности становятся

очевидными. Обнаружение с помощью наблюдателя ее скрытых качеств и реальность привнесения этих качеств в повседневную жизнь открывают для личности новые разнообразные перспективы.

Упражнение 10. «Знакомство с нашими внутренними актерами»

Цель этого упражнения заключается в том, чтобы приблизиться к субличностям при помощи спонтанно возникающих образов. Посредством визуализации происходит интенсификация содержания психики, которое становится видимым.

Как можно познакомиться с нашими субличностями? Визуализация — одна из основных техник, применяемая в работе с субличностями. Она дает возможность внутренним картинам и образам появиться в нашем сознании. Внутренние образы, которые представляют все богатство личностных аспектов, помогают нам осознать различные части своей личности. Мы осознаем их потребности, желания, присущие им качества и паттерны поведения. Кроме этого, наши внутренние образы выявляют качества наших обычных поведенческих паттернов, наши потребности и желания. Упражнение помогает распознать и принять наши психодинамические структуры.

Возьмите бумагу и карандаш и найдите удобное место для того, чтобы лучше расслабиться. Закройте глаза, сделайте глубокий вдох и выдох и обратите свое внимание вовнутрь. Представьте, что вы режиссер спектакля. Вы находитесь в театре. Занавес опущен, и вы сидите перед сценой. На сцене, за занавесом, находятся актеры, принимающие участие в вашем спектакле. Им не терпится предстать перед вами.

Занавес поднимается, и появляется первый актер. Взгляните на него (на нее). Как вы реагируете? Может, вам хочется спросить о чем-нибудь?

- Спросите: «Для чего ты здесь?» (Пусть он или она ответят.)
- После этого спросите: «Чего ты от меня хочешь?» (Пусть он или она ответят.)
- Спросите: «Что тебе от меня надо?» (Послушайте, каким будет ответ.)
- Задайте последний вопрос: «Что ты можешь предложить мне?»

Теперь поблагодарите субличность и опустите занавес.

Ощутите свое тело, пошевелите руками и ногами перед тем, как открыть глаза. Если хотите, можете записать свои впечатления.

Это упражнение можно повторить, чтобы познакомиться со множеством различных актеров во внутреннем спектакле нашей жизни. Подумайте, пожалуйста, над следующими вопросами:

- Что я, как режиссер, ожидаю от моих актеров?
- Какое поведение моих актеров для меня, как для режиссера, создало бы хороший спектакль?
- Может, некоторые из актеров слишком радикальны, слишком благородны или же чересчур властолюбивы?
- Каким образом я, как режиссер, могу помочь им проявить свой потенциал и вместе с тем выразить свое собственное творческое начало?

И режиссер, и наблюдатель могут получше познакомиться с нашими внутренними актерами и их ролями именно на внутренней сцене. Наблюдатель посредством определенных вопросов (некоторые из которых приводятся выше) знакомится с целью, желаниями, потребностями и скрытыми качествами различных субличностей.

Упражнение 11. «Храм тишины»

Все мы очень хорошо знаем, насколько сегодня трудно найти тишину внутри и вовне нас. В следующем упражнении работа с субличностями связана с тишиной, переживание которой ведет нас к «Внутреннему Мудрецу».

Это упражнение дает нам возможность почувствовать измерение тишины и созерцать ее. Это приводит субличности в соприкосновение с «Мудрецом», с энергией «Сверхсознательного». Очень часто преобразование старых психодинамических структур происходит только при помощи энергии сверхсознательного без применения каких-либо дополнительных методов трансформации.

Найдите спокойное место, где вас никто не будет беспокоить. Возьмите карандаш и бумагу, чтобы сделать заметки, если захочется. Сядьте поудобнее и закройте глаза. Глубоко вдохните и позвольте себе расслабиться.

Представьте, что вы находитесь на красивой лесной лужайке у подножия горы. Солнечно. Ваша кожа ощущает тепло. Вы видите тропинку, ведущую к вершине горы. На вершине вы видите храм.

Вам хочется взойти на гору. Тропинка не очень крутая. Чем выше вы поднимаетесь, тем прозрачнее и легче становится воздух.

Когда вы окажетесь на вершине, позвольте себе осознать тишину и спокойствие вокруг вас. Вы ощущаете тишину каждой клеткой своего тела. Чем ближе вы подходите ко входу в храм, тем глубже становится тишина. Ваши чувства, эмоции и мысли успокаиваются сами собой.

Войдите в храм. Через отверстие в крыше в центре храма льется солнечный свет. Этот солнечный свет вызывает ясное ощущение глубокой тишины. Отдайтесь этому ощущению. Если вы посмотрите наверх, на место, откуда врывается свет, вы увидите маленькую лестницу, ведущую ко входу на террасу, расположенную на крыше. Поднимитесь на террасу и вступите в солнечный свет. Если хотите, повернитесь лицом к солнцу. Позвольте себе ощутить исходящее от него тепло и энергию. Проведите здесь столько времени, сколько вам захочется.

Позовите свою самую значительную субличность, попросите ее подняться по ступенькам на террасу и присоединиться к вам. Пригласите ее встать рядом с вами и насладиться солнечным светом. Просто наблюдайте за тем, что произойдет с вами, стоящими в тепле солнечных лучей.

В лучах солнца может появиться лицо «Мудреца», с любовью смотрящее на вас. Вы ощущаете эту любовь, льющуюся на вас. Может, он захочет вам что-нибудь сказать. Может, вам захочется у него что-нибудь спросить.

Вы можете вступить в беседу с Мудрецом. Спросите, что будет следующим шагом в развитии стоящей рядом с вами субличности. Можете попросить Мудреца помочь вам.

Когда вы почувствуете, что беседа закончена, попросите Мудреца своим светом, любовью и теплом окутать вас.

Осознайте изменения, происшедшие с вами и вашей субличностью.

Поблагодарите Мудреца и попрощайтесь с ним. Медленно спуститесь по лестнице, а затем идите вниз по горной тропинке.

Почувствуйте свое тело, пошевелите руками и ногами перед тем, как открыть глаза. Если хотите, можете написать о том, что произошло на горе. Может, вам захочется спросить себя, как повлияли тишина, солнце и встреча с «Мудрецом» на ваши взаимоотношения с субличностью.

Изменилось ли что-либо под лучами солнца?

Если что-то изменилось, как вы привнесете это изменение в свою повседневность?

Вышеизложенное упражнение помогает вызвать глубокую релаксацию посредством визуализации природы, мирного окружения и солнечного света. Восхождение в храм на вершине горы позволяет соприкоснуться с измерением сверхсознательного. Особое значение имеет тишина. Второй подъем (по лестнице на крышу храма) и вступление в солнечный свет, ощущаемый телом через воображение, облегчают контакт с «Мудрецом Внутри Нас». Этот источник информации, указатель пути и внутренняя мудрость, всегда доступны нам. Влияние энергии сверхсознательного на субличность часто оказывается достаточно для глубинного преобразования.

Упражнение 12. «Диалог с субличностью»

Для лучшего ознакомления с субличностью используются следующие вопросы:

- В чем твоя цель?
- Почему ты здесь находишься?
- Что ты от меня хочешь?
- Что тебе нужно от меня?
- Что ты мне предлагаешь?
- От чего ты меня защищаешь?

Первый вопрос «В чем твоя цель?» позволяет субличности рассказать о цели своего существования. Это позволяет определить, насколько цель субличности соответствует сознательно выбранному направлению нашей жизни. Способствует ли цель субличности реализации нашего потенциала или же она противоречит нашим целям, интересам и идеалам?

Вопрос: «Почему ты здесь находишься?» позволяет узнать о фактической деятельности субличности.

Ответ на данный вопрос делает доступной ценную информацию о действиях субличности. Помогают ли эти действия сознательной личности или же они препятствуют личности полностью выразить себя?

Следующий вопрос: «Что ты хочешь от меня?» помогает открыть для себя надежды и желания субличности. Как наблюдатели, мы осознаем требования субличности и их проявление в повседневной жизни (что часто происходит против воли личности).

«Что тебе нужно от меня?» — выявляет скрытые реальные потребности субличности. Ответ указывает на тайные желания, глубоко спрятанные в субличности и на возможности удовлетворения этих желаний.

«Что ты мне предлагаешь?» — показывает скрытые качества субличности. Они хоть и есть, но к ним нужно пробираться. Вместе с тем, именно они указывают на возможности трансформации субличности и на потенциальное воздействие такой трансформации на личность.

«От чего ты меня защищаешь?» — позволяет понять мотивацию субличности. Ее первичная мотивация заключается в защите личности, но пути и средства защиты, избранные субличностью, часто оставляют желать лучшего. Довольно часто реакция субличности бывает противоположной ее первичному намерению. Признание первичной защитной функции субличности является необыкновенно полезным. Проявление искреннего понимания и сострадания особенно важно в том случае, когда мы имеем дело с трудными субличностью. Распознавание изначальной защитной функции является чрезвычайно полезной, особенно при попытках взаимодействия с трудной и неудобной субличностью, что требует понимания и неподдельного сострадания. Результатом этого является принятие тех качеств, которые, на первый взгляд, невозможно принять. За этим следует возросшее понимание очень трудных отрицательных частей нашей личности. Понимание и умение встать лицом к лицу с субличностью являются самым прямым и любящим путем смягчения и преображения жестких структур.

Упражнение 13. «Распознавание искаженных качеств»

Субличности наряду со своими положительными и отрицательными чертами несут в себе и скрытые качества, к которым личность может приобрести доступ. В следующем упражнении показано, как мы можем распознать и обнаружить эти качества. Часто в отрицательной субличности обнаружить их довольно трудно. Качество, противоположное отрицательной черте субличности, не является скрытым. Точнее, его надо искать между двумя полюсами. Скрытым является не противоположность демонстрируемого качества, а некое внутреннее свойство, которое предлагает субличность.

Проживание, переживание и укрепление нового качества открывают новые горизонты для изменения поведения субличности и преобразования будущих поведенческих паттернов с помощью принятия. Такое преобразование оказывает влияние на нашу личную, семейную и профессиональную жизнь.

Следующее упражнение направлено на субличность и ее искаженные качества. Цель упражнения заключается в обнаружении скрытых качеств.

Возьмите бумагу и карандаш. Сделайте глубокий вдох и начните расслабляться. Закройте глаза. Обратите внимание вовнутрь и сконцентрируйтесь на субличности.

- Как вам хочется ее назвать?
- Где и когда вы обычно встречаетесь с этой субличностью?
- Осознайте ваши телесные ощущения и чувства.
- От чего вас защищает эта субличность?
- Какие у нее искаженные качества?
- Какие качества являются противоположными?
- Какие у нее скрытые качества?
- Что случится, если вы проявите эти качества?
- Как изменится ваша жизнь, если вы сможете полностью проявить или прожить эти скрытые качества?
- Как бы это изменило ваши взаимоотношения с людьми вообще, с партнером, с семьей и с вашим окружением?

Позвольте себе ощутить эту возможность в себе и увидеть себя проживающим это качество.

В этом упражнении индивид дает имя субличности после того, как осознает ее присутствие в своей жизни. Далее происходит раскрытие искаженных и скрытых качеств субличности. Скрытые качества усиливаются и переживаются в теле, как определенная данность. Это переживание становится более ярким, если представить, какой эффект скрытые качества произведут на нашу жизнь, наши взаимоотношения и окружение. Этот вид работы с субличностью акцентирует существование искаженных, противоположных и скрытых качеств.

Упражнение 14. «Углубление работы с субличностью» — 1

Это упражнение направлено на аутистико-симбиотическую стадию (16 месяцев). Оно способствует обнаружению основных паттернов личности, которые формируются на ранней стадии развития. Любовное принятие чувств и эмоций, содержащихся в психодинамических структурах, позволяет заново пережить, прожить и высвободить эти чувства. Пациента всячески поддерживают в выработке собственного плана исцеления и регулярном его применении. Таким образом, он сам берет на себя ответственность за собственный рост и развитие.

Детские переживания, соответствующие аутистико-симбиотической стадии развития, локализуются в телесных ощущениях. Каждая клетка тела содержит в себе эти эмоциональные и структурные воспоминания. Следовательно, и освободиться от них должна каждая клетка.

Закройте глаза, сделайте глубокий вдох и выдох и позвольте себе оказаться в прошлом. Позвольте вашим телесным ощущениям перенести вас в то время, когда вы лежали у материнской груди или же на руках у вашей няни. Позвольте себе пережить эти ощущения.

- Может, как раз сейчас вы сосете грудь.
- Какие это вызывает у вас чувства и ощущения?
- Что вы чувствуете? Комфорт или дискомфорт?
- Как ощущается физическая близость матери или няни?
- Достаточно ли у вас времени? Чувствуете ли вы себя в безопасности?
- Удовлетворены ли вы?

Сейчас медленно возвращайтесь назад, ощутите свое тело и сделайте глубокий вдох перед тем, как откроете глаза.

Опишите кратко то, что произошло с вами во время упражнения.

- Какие конкретно чувства и ощущения того времени пробудили в вашем теле какие-нибудь реакции?
- Какая из нынешних осознаваемых вами субличностей является результатом этого?
- Что должно произойти с вашим Внутренним Ребенком, чтобы он стал испытывать иные чувства?

Упражнение 15. «Углубление работы с субличностями» — 2

Телесные ощущения и эмоции страха, защищенности и свободы являются самыми важными на стадии начальной независимости (10–18 месяцев). Это период, в течение которого ребенок обучается ходьбе. Чтобы трансформировать психодинамические структуры, с ними необходимо работать на этапе их первичного возникновения. Поскольку их первичное распознавание происходит через телесные ощущения и эмоции, то преобразование и исцеление также предполагает работу с телесными ощущениями и эмоциями. Психотерапевтическая работа должна быть непосредственно направлена на высвобождение их энергии.

Ниже приводится перечень вопросов, открывающих доступ к этим структурам.

Закройте глаза и позвольте себе возвратиться к тому моменту вашего детства, когда вы впервые пошли.

- Где вы находитесь? Где ваша мать (няня)?
- Каково это — стоять на ногах и пытаться ходить?
- Какие это вызывает чувства и ощущения?
- Что ощущает ваше тело?
- Какие у вас отношения с матерью (няней)?

Запишите кратко то, что произошло с вами во время упражнения.

- Какие реакции вызваны какими чувствами?
- Узнаете ли вы субличность, которая порождена тем временем?
- Что должно произойти для того, чтобы чувства вашего Внутреннего Ребенка стали иными?

Техника 2. «Постижение своего истинного «Я»»

Упражнение 1. «Что есть я?»

Данное упражнение составлено таким образом, чтобы помочь вам достичь высокого уровня самосознания и открыть свое подлинное «Я». Оно основано на допущении, что каждый из нас подобен луковице, то есть состоит из различных пластов, скрывающих самое главное: нашу сущность. Эти пласты могут иметь положительный или отрицательный характер. Они отражают различные аспекты нашей личности и наши взаимоотношения с окружающим миром. Некоторые из этих пластов подобны фасаду или маске, скрывающим то, что нам не нравится в самих себе. За другими прячутся какие-то положительные качества, которые мы неспособны осознать до конца. В любом случае где-то за этими пластами, в глубине каждого из нас находится центр творчества и вибрации — наше подлинное «Я», сокровенная сущность нашего существа. Упражнение, заключающееся в ответе на вопрос «Что есть я?», легко и ненавязчиво подводит нас к постижению этой сущности, пониманию и осознанию себя как личности, тождественности самому себе.

Выберите место, где вы сможете остаться наедине с собой и где вас никто не потревожит. Возьмите лист бумаги, напишите число и заголовок «Что есть я?». Затем постарайтесь дать письменный ответ на этот вопрос. Будьте как можно более раскованны и откровенны. Периодически останавливайтесь и вновь задавайте себе этот вопрос.

Расслабьтесь, закройте глаза, очистите голову от посторонних мыслей. Снова задайте себе вопрос «Что есть я?» и понаблюдайте за образом, который предстанет перед вашим мысленным взором. Не пытайтесь размышлять или делать какие-то выводы, просто наблюдайте. Затем откройте глаза и детально опишите все, что вы видели. Охарактеризуйте ощущения, испытанные вами в связи с образом, и его значение.

Встаньте так, чтобы вокруг вас было достаточно свободного места. Закройте глаза и вновь спросите себя: «Что есть я?» Вы почувствуете колебания вашего тела. Доверьтесь его мудрости, движение должно разворачиваться до тех пор, пока у вас не возникнет чувство его завершенности. Возможно, вам следует сопроводить происходящее каким-то звуком или пением. По окончании изложите на бумаге пережитое вами.

Рекомендуется выполнять это упражнение в течение какого-то периода времени. Его действие усиливается при повторных занятиях.

Упражнение 2. «Психосинтетическая автобиография»

Цель написания автобиографии

Главная цель заключается в выявлении того, как повлияло и до сих пор влияет наше прошлое на настоящее. Это помогает выйти за рамки сложившегося под влиянием обстоятельств стереотипа поведения, который уже не отвечает вашим потребностям. Здесь первостепенное значение имеет простое перечисление событий ради них самих, а не «автобиография» внутренних процессов, изучение тех условий, ситуаций и людей, которые оказали влияние на нашу жизнь, а также путей нашего взаимодействия с ними. Для предоставления информации специалистам, которые будут работать с вашей автобиографией, необходимо кратко указать такие чисто формальные данные, как дата и место рождения, национальность, социально-экономический статус семьи, где вы воспитывались, число братьев и сестер, ваше место в семье, социальное окружение и естественные условия, в которых вы проживали. Попробуйте указать влияние этих факторов на ваше развитие. Включая в автобиографию чисто внешние данные, укажите, какое воздействие, по вашему мнению, они оказали на вас как на личность.

Манера изложения

Обычно пути изложения автобиографии варьируют от человека к человеку. Некоторые люди используют хронологический подход,

рассматривая год за годом. Другие начинают с тех событий, которые кажутся им наиболее заслуживающими внимания. Каждый из этих подходов может принести пользу и оказаться эффективным. Иногда наилучший результат приносит их сочетание, то есть сначала описание основных моментов в хронологическом порядке, а затем их рассмотрение в зависимости от желания. Хронологический перечень служит здесь в качестве справочного указателя, не дающего пропустить что-то главное. Желательно, чтобы запись велась в свободной и наиболее простой форме, даже если это повлечет за собой нарушение грамматических правил и повлияет на стиль. Самое важное — отразить поток мыслей, а не форму этого отражения. Запись должна как бы фиксировать «поток сознания», где будут выделены какие-то главные моменты и темы, а не являться отражением попытки классифицировать данные по какой-то predetermined схеме.

Попробуйте описать свою жизнь честно и беспристрастно, не выбрасывая ничего, что, по вашему мнению, может представить вас в невыгодном свете. Необходимо отметить все, чего вы стыдитесь, а также указать ваши слабые места и болезненные точки. Попытка дать наиболее честное и объективное описание поможет вам вжиться в него и использовать его самым конструктивным образом.

Если вы вдруг обнаружите, что написанная автобиография очень объемна и запутанна, то желательно поработать над ней еще какое-то время с целью создания более сокращенного и упорядоченного варианта. Это позволит, во-первых, более отчетливо увидеть проблемы, во-вторых, иметь в распоряжении руководство, определяющее направление психосинтеза. Очень подробный вариант помогает излить накопившееся, выразить себя. Он больше подходит для личного пользования. Краткое изложение может стать основой для работы в контакте с другими людьми, а также упорядочивает мысли и конкретизирует их.

Описание этапов развития

Каким человеком вы были в различные периоды жизни? Изменились ли вы? Воспринимают ли вас окружающие таким, каким вы представляете себе? Какие маски вы носите в обществе? Меняетесь ли вы каким-то образом, если хотите понравиться окружающим или защитить себя от них?

Постарайтесь проиллюстрировать все положения с помощью рисунков.

Как вы разрешили психологическую проблему тождественности своему полу? Какие чувства вы испытывали в связи с тем, что вы женщина или мужчина, изменились ли ваши взгляды на этот счет? Что вам нравится или не нравится в вашей половой принадлежности? Представьте себе, что вы лицо противоположного пола: каковы, по вашему мнению, преимущества и недостатки?

К каким моделям вы возвращались в жизни несколько раз? Бывали ли случаи стереотипного конфликтного поведения, которое неоднократно повторялось в самых различных ситуациях? Извлекали ли вы какие-то уроки из вашего жизненного опыта?

Частные вопросы

Каково ваше самое раннее воспоминание (то, насколько оно реально или вымышленно, не имеет значения)? Опишите любой из детских снов, который вы видели несколько раз.

Укажите любое травматическое событие, например, болезнь, несчастный случай, смерть, разлуку, насилие, сексуальные проблемы и т. д. Как это повлияло на вас?

Модель и смысл жизни

Какую разновидность архетипической модели отражает описываемая вами жизнь? Напишите мифическое произведение или сказку, повествующую о вашей жизни. Нарисуйте портреты главных персонажей, изображенных в архетипической форме. Какие названия или подписи вы бы хотели использовать в сочетании с рисунками? Принимаете ли вы ваш жизненный опыт или отвергаете его? Каковы, по вашему мнению, глубинный смысл и цель вашей жизни?

Упражнение 3. «Разотождествление»

На нас влияет все, с чем идентифицирует себя наше «Я». Мы можем укротить, контролировать и использовать все, с чем мы себя не отождествляем.

Примите удобное положение, расслабьтесь, сделайте несколько медленных и глубоких вдохов (в качестве подготовительного этапа можно использовать любую из методик релаксации). Затем медленно и вдумчиво произнесите следующее:

У меня есть тело, однако я не есть это тело. Мое тело может пребывать в различных состояниях: оно может быть здоровым или больным, отдохнувшим или усталым. Однако оно не имеет ничего общего с моим подлинным «Я». Я отношусь к своему телу как к драгоценному инструменту, позволяющему осуществлять какие-

то действия во внешнем мире, но это только инструмент. Я хорошо обращаюсь с ним, стараюсь делать все, чтобы оно было здорово. Тем не менее, это не я. У меня есть тело, однако я не есть это тело. Теперь закройте глаза и повторите про себя основные моменты приведенного выше утверждения. Затем сконцентрируйтесь на самом главном положении: «У меня есть тело, однако я не есть это тело». Постарайтесь по возможности сильнее закрепить этот факт в вашем сознании. Затем откройте глаза и проделайте все в той же последовательности с двумя следующими этапами.

Я испытываю какие-то эмоции, однако я не есть эти эмоции. Мои эмоции многообразны, они могут изменяться, становиться своей противоположностью. Любовь может перейти в ненависть, спокойствие в гнев, радость в печаль. При этом моя сущность, мое подлинное «Я» остаются неизменными. «Я» всегда «Я». Хотя волна гнева может на время захлестнуть меня, я знаю, что это пройдет, потому что я не есть этот гнев, поскольку я способен наблюдать за своими эмоциями и понимать их истоки, я могу научиться управлять ими и гармонизировать их. Итак, совершенно ясно, что они — это не я, я испытываю какие-то эмоции, однако я не есть эти эмоции.

У меня есть разум, но я не есть мой разум. Мой разум — ценное средство познания и выражения, но он не является сущностью меня самого. Приобретая новые знания и опыт, впитывая прогрессивные идеи, он находится в непрерывном развитии. Иногда разум отказывается подчиняться мне, поэтому он не может быть мной, моим «Я». С точки зрения как внешнего, так и внутреннего мира, это орган познания, но это не я. У меня есть разум, но я не есть мой разум.

Теперь начинается этап отождествления. Повторите медленно и вдумчиво:

После отделения своего «Я» от ощущений, эмоций и мыслей я признаю и утверждаю, что я — центр абсолютного самосознания, я — центр воли, способный наблюдать и подчинять себе все психологические процессы и свое тело, а также управлять ими. Сосредоточивайте внимание на ведущем положении: «Я — центр абсолютного самосознания и воли». Попытайтесь по возможности глубже проникнуться этой мыслью и закрепите ее в своем сознании.

Поскольку цель настоящего упражнения заключается в достижении особого состояния сознания, то при овладении ею можно значительно изменить технику его выполнения. Так, после определенной тренировки (некоторым людям удастся сделать это с самого начала) можно модифицировать упражнение путем быстрого

и динамичного прохождения этапов разотождествления, что подразумевает концентрацию только на ведущих положениях:

- У меня есть тело, но я не есть мое тело. Я испытываю эмоции, но я не есть эти эмоции. У меня есть разум, но я не есть мой разум.

В подобном случае целесообразно несколько расширить и углубить этап самоотождествления, который будет выглядеть следующим образом:

Тогда что есть я? Что остается после того, как я отделил себя от тела? Мои ощущения, чувства, желания, поступки? Остается моя сущность — центр самосознания. Это постоянный фактор во всегда меняющемся потоке моей личной жизни. Это то, что дает мне ощущение бытия, постоянства, внутреннего равновесия. Я подтверждаю свою идентичность этому центру и осознаю его постоянство и энергию. (Пауза.) Я признаю и подтверждаю то, что являюсь центром абсолютного самосознания и творческой динамической энергии. Я понимаю, что, находясь в центре подлинной тождественности, я могу наблюдать за всеми психологическими процессами и своим физическим телом, а также управлять ими и гармонизировать их. Я хочу, чтобы осознание этого факта никогда не покидало меня в суете повседневной жизни, помогало мне и придавало ей определенный смысл и направление.

После того, как вы научились концентрировать внимание на состоянии сознания, можно несколько сократить этап отождествления. Главная задача — достижение определенного навыка, позволяющего быстро и динамично пройти все стадии разотождествления, а затем оставаться в состоянии сосредоточения на своем «Я» в течение какого-то периода времени, зависящего от вашего желания. Это даст возможность в любой момент отделить подлинное «Я» от переполняющих эмоций, навязчивой мысли, неустраивающей роли и т. д. и оценить ситуацию, ее значение и истоки, а также наиболее эффективные пути выхода из нее с позиции стороннего наблюдателя.

Наилучшие результаты приносят ежедневные занятия, которые желательно проводить в самом начале дня, то есть непосредственно после сна. Таким образом, выполнение упражнения можно рассматривать как символическое второе пробуждение. Важно также повторять его в редуцированной форме несколько раз в день; возвращаясь в состояние разотождествленного «Я».

Упражнение может быть видоизменено и приспособлено к нуждам и целям индивидуума путем добавления этапов разотож-

дествления или включения каких-то других аспектов, кроме трех фундаментальных (физического, эмоционального и ментального). Оно может начинаться с разотождествления, целью которого является отделение себя от чувств и желаний, порождаемых стремлением к накоплению материальных ценностей, или от ролей, играемых нами в повседневной жизни.

Ознакомьтесь с приведенными ниже примерами.

- Я испытываю какие-то желания, но я не есть мои желания. Они возникают как следствие внутренних побуждений эмоционального или физического характера или под воздействием других причин. Желания часто меняются, вступают в противоречие друг с другом, меняют свою полярность, сдвигаясь от любви в сторону неприятия или ненависти и наоборот. Таким образом, мои желания — это не я. Я испытываю какие-то желания, но я не есть эти желания. (Лучше всего использовать данную модификацию упражнения между эмоциональным и ментальным этапами, описанными выше.)
- Я занимаюсь различными видами деятельности и играю в жизни самые разнообразные роли. Я должен играть их и стараюсь делать это наилучшим образом, будь это роль сына или отца, жены или мужа, учителя или студента, художника или администратора. Но я есть нечто большее, чем просто сын, отец, художник. Это только отдельные роли, которые я играю добровольно и за исполнением которых я могу наблюдать со стороны. Таким образом, я — это не мои роли. Я тождествен самому себе, я не только актер, но и режиссер спектакля.

Данное упражнение можно успешно и эффективно использовать при работе с группой. Проводящий занятия зачитывает все положения, а его участники слушают его с закрытыми глазами, стараясь как можно глубже осознать значимость слов.

Примечание. Широко используются еще два варианта фразы: «У меня есть ..., но я не есть...». Они звучат следующим образом:

- У меня есть, ... а я не есть...
- У меня есть, ... а я есть нечто большее, чем...

Упражнение 4. «Я не роль»

Сядьте удобнее, расслабьтесь, после этого мысленно скажите себе:

«Я вовлечен в различные виды деятельности и играю множество ролей. Я должен играть эти роли, и я хочу играть их как можно

лучше, будет ли это роль мужа или жены, отца или матери, учителя или ученика, предпринимателя или политика. Это не более чем роли — роли, которые я добровольно играю. Следовательно, эти роли — не я. Я могу со стороны наблюдать за своей игрой, могу быть не только актером, но и режиссером этого спектакля». Сосредоточьтесь на мысли: «Я играю нужную мне роль, но я — это не роль».

Поделитесь своим опытом с психотерапевтом.

Упражнение 5. «Самоотождествление»

Данная методика была разработана в целях определения положения внутреннего «Я» относительно высшего Божественного «Я». В ее основе лежат определенные концепции, которые могут помочь в осуществлении контакта между этими «Я». Однако они также могут и препятствовать ему, здесь нет гарантий. Задача упражнения — сориентировать ваше сознание в нужном направлении.

Наиболее положительный результат достигается при постоянной и длительной тренировке. Она способствует неуклонному усилению связи с «Я» и росту осознания беспредельности бытия.

В качестве подготовительного этапа выполните упражнение «Разотождествление», которое следует выполнять в течение ряда дней, выбрав любую, наиболее подходящую его форму.

Научившись достигать состояния стороннего наблюдателя, следящего за потоком ощущений в физическом теле, а также за эмоциями и мыслями, сфокусируйте на этом состоянии все свое внимание, то есть постарайтесь «пронаблюдать» процесс наблюдения и понять его суть.

Представьте себе какой-то период времени, например, один час. Постепенно увеличивайте его до одного дня, недели, месяца, десяти, сотни и тысячи лет и т. д. Теперь, когда вы удерживаете в сознании огромный промежуток времени, постарайтесь раздвинуть его до вечности. Зафиксируйтесь на возникшем ощущении, запомните его.

Затем представьте себе сферическое пространство диаметром около 30 сантиметров. Постепенно увеличивайте диаметр до метра, пятисот метров, километра, нескольких десятков тысяч километров и т. д. Выбор пространства и его дальнейшее увеличение также абсолютно произвольны. Пусть все идет так, как это складывается само. Теперь, когда вы удерживаете в сознании огромное

пространство, раздвиньте его до бесконечности. Зафиксируйтесь на возникшем ощущении и запомните его.

Теперь попытайтесь удержать в вашем сознании одновременно два ощущения: вечности и бесконечности, сконцентрируйте внимание на чувстве, которое возникает, и запомните его.

Сосредоточьтесь на своем дыхании, затем — на мыслях, на физическом теле. Делайте это до тех пор, пока не почувствуете, что полностью осознаете себя и свое привычное окружение.

Затем попытайтесь быстро и на короткое время вызвать ощущение того, что вечность и бесконечность тоже «здесь, рядом», и наблюдайте, что происходит при этом. Отдохните, прислушиваясь к ритму дыхания, откройте глаза и подключитесь к окружающему через органы чувств.

Определенную пользу может принести запись впечатлений, образов инсайтов и ощущений, возникающих в процессе тренировки.

Упражнение 6. «Внутренний диалог»

Внутри каждого из нас заключен источник знания и мудрости, благодаря которому известно, кто мы такие, где пребывали и куда идем. Он как бы настроен на стоящие перед нами цели и способен точно предугадать те шаги, которые следует предпринять для их достижения. Вступая в контакт с этим источником, мы можем глубже осознать трудности на пути его развития. С его помощью мы получаем возможность направить весь наш разум и волю на разрешение стоящих перед нами проблем. Правильное использование этого источника способствует достижению целостности в повседневной жизни и объединению личностных и трансперсональных параметров, присущих нашей жизни внутри одной реальности.

Источник внутреннего руководства ассоциируется с целым рядом образов. Наиболее распространенные из них — это солнце, алмаз, звезда или луч света, ангел, орел, голубь, феникс, Христос или Будда. В разных обстоятельствах рождаются различные образы. Однако наиболее часто этот источник ассоциируется с образом мудрого и полного любви пожилого человека (мужчины или женщины). Это два самостоятельных архетипа, имеющих как сходство, так и вполне определенные различия. Следует осуществлять контакт с каждым из них. Это поможет лучше узнать их и составить четкое представление о том, к кому из них лучше обратиться в том или ином случае. Обычно старец подбадривает, стимулирует

и вдохновляет, тогда как женщина, напротив, успокаивает, воспитывает и поощряет нас.

Данное упражнение способствует установлению связи с внутренним источником мудрости. Самый простой способ заключается в следующем: закройте глаза, глубоко вдохните несколько раз, представьте себе лицо мудрого старца (пожилой женщины), чей взгляд полон любви. Если вы испытываете трудности в воссоздании этого образа, то сначала представьте себе пламя свечи, горящее ровно и спокойно, а затем в центре его постарайтесь увидеть лицо.

Вступите в разговор со старцем (женщиной), используйте его присутствие (избрав для этого наиболее подходящий способ), чтобы с его помощью разобраться в происходящем, получить ответ на интересующие вас вопросы. Этот диалог может проходить как на вербальном, так и невербальном (визуальном) уровне. Затратьте на него необходимое количество времени. По его окончании опишите все, что происходило, в своем дневнике, по возможности давая оценку всем инсайтам.

После определенного периода тренировки необходимость создания образа может отпасть совсем, поскольку появляется возможность осуществлять контакт в другой форме. Это может быть внутренний голос (здесь уместно вспомнить Сократа). Информация может также приходить в виде прямого знания того, как следует вести себя в той или иной ситуации. С течением времени контакт с внутренним советчиком может стать настолько прочным, что его любовь и мудрость будут играть все большую роль в вашей жизни.

Работа с данным упражнением требует подключения двух процессов, протекающих на ментальном уровне: установления различия и интерпретации происходящего. Мы должны уметь видеть разницу между теми образами, которые подлинны и несут информацию, и химерами. Например, иногда может появляться образ критически настроенного и авторитарного человека, который не испытывает к вам искренней любви. Это может быть одна из ваших субличностей или знакомый человек, которые проецируются в надсознание. Таким образом, вам следует установить разницу, узнать, кто предстал перед вами, и сорвать с него маску. Кроме того, вы иногда можете услышать то, что хотели бы слышать, а не подлинное сообщение.

Во-вторых, полученная информация не всегда имеет четкий и ясный смысл и нуждается в правильной интерпретации.

Наконец, следует помнить, что при всей важности подобного контакта не следует злоупотреблять им. Сначала необходимо как можно глубже понять проблему, стоящую перед вами, и лишь если вы действительно не можете найти пути ее разрешения, обратиться за помощью к советчику.

Только с учетом всего вышесказанного метод внутреннего диалога может стать эффективным и мощным средством продвижения на пути развития личности и духовности с помощью психосинтеза.

Техника 3. «Перестройка личности вокруг нового центра (психосинтез)»

Упражнение 1. «Пробуждение и развитие желаемых качеств»

Цель настоящего упражнения — создание внешних и внутренних условий, которые бы способствовали развитию того или иного качества по желанию занимающегося. Оно предназначается для ежедневных занятий. Здесь мы будем говорить о воспитании спокойствия. Однако упражнение можно легко видоизменить и направить на формирование таких качеств, как мужество, терпеливость, сострадание, оптимизм и т. д. Очень важно, чтобы выбор качества и решение о необходимости его формирования обуславливались не категорией долженствования, а свободным волеизъявлением индивидуума, стремящегося сделать еще один шаг на пути своего развития.

Техника выполнения.

Расслабьтесь и глубоко вдохните воздух несколько раз. Сосредоточьтесь на понятии «спокойствие», постарайтесь постичь его смысл и ответить на следующие вопросы: каковы характер, значение и суть этого качества. Записывайте все инсайты, идеи или образы, появляющиеся в процессе занятий, в ваш психологический дневник.

Углубите степень сосредоточения и проследите, какие еще идеи и образы, связанные с понятием «спокойствие», порождает ваше подсознание. Опишите наблюдения в дневнике.

Осознайте значение этого качества, его цель, возможности применения и ту важность, которую оно приобретает в нашем бурлящем современном мире. Превозносите это качество в мыслях, возжелайте его.

Попытайтесь достичь спокойствия на физическом уровне. Расслабьте все мышцы, дышите медленно и ритмично. Придайте

вашему лицу выражение спокойствия. Здесь может помочь визуализация себя, пребывающего в данном состоянии.

Пробудите в себе это чувство. Представьте себе, что вы находитесь на пустынном берегу, в храме, на поросшей зеленью поляне или в любом другом месте, где вы в прошлом пережили ощущение спокойствия. Повторите несколько раз слово «спокойствие». Позвольте этому ощущению проникнуть в каждую клетку организма, постарайтесь идентифицировать себя с ним.

Воспроизведите мысленно те ситуации из вашей жизни, которые раздражали вас или лишали покоя. Возможно, это было пребывание в обществе враждебно настроенного человека, необходимость решить трудную проблему, обязанность быстро выполнить сразу несколько дел, столкновение с опасностью. Представьте себе это, но попытайтесь почувствовать, что на этот раз вы абсолютно спокойны (выполнение данного этапа может быть несколько отсрочено ввиду необходимости овладения предыдущими ступенями упражнения).

Примите твердое решение сохранять спокойствие в течение дня, быть его воплощением и источником.

Напишите слово «спокойствие» на табличке, используя шрифт и цвета, которые, по вашему мнению, наиболее отражают его смысл. Поставьте табличку на такое место, где вы сможете видеть ее каждый день и по возможности в тот момент, когда вам больше всего нужно быть спокойным. При каждом взгляде на нее попытайтесь вспомнить ощущение спокойствия и воспроизвести его.

Это упражнение по развитию желаемых качеств может стать основой достаточно обширной программы. Вы можете прибегнуть к помощи поэзии, музыки, драматического искусства, фотографии, танца, живописи, личных воспоминаний, то есть всего, что ассоциируется у вас со спокойствием. В подобном окружении вам будет легче пробудить и сформировать глубокое чувство спокойствия или любое другое качество. Вы можете использовать все, что находится вокруг вас, в целях достижения этого чувства путем творческого применения и синтеза самых различных форм.

В отдельных случаях наблюдается отрицательная реакция на упражнение. Другими словами, все попытки вызвать спокойствие, напротив, приводят к росту напряжения и беспокойства. Обычно это является признаком существования когнитивных отрицательных эмоций, которые блокируют развитие желаемых качеств. По-

добная ситуация чаще всего возникает на шестом этапе упражнения. Если отрицательная реакция выражена очень ярко, то лучше всего прервать занятия, разобраться в возникших эмоциях и снять их влияние путем прохождения через катарсис. После этого можно возобновить занятия, которые приобретают исключительное значение, поскольку формулируемое положительное качество занимает «вакантное место», появившееся в результате устранения отрицательных эмоций.

Упражнение 2. «Формирование идеальной модели»

Творческое воображение — мощное средство развития личности. Оно может быть успешно использовано при разработке идеальной модели, концепции или образа личности, обеспечивая направление и возможности внешнего выражения в окружающем мире. Разработка идеальной модели означает создание реалистического и достижимого образа, который четко учитывает все то, что существует в нас, или позволяет проводить замену того, что ограничивает нас, придает нам некоторую односторонность и несовершенство. Эти внутренние осознанные или неосознанные аспекты нашей личности не только отличны по характеру, происхождению и энергетическому уровню, но часто взаимоисключают друг друга или находятся в состоянии конфликта. Цель данного упражнения — разработка идеальной модели «Я», реалистического видения того, чем может и хочет стать человек.

Для этого прежде всего необходимо выделить и разобраться во множестве аспектов, которые ограничивают наше восприятие того, чем мы можем стать. После выявления всех возможных конфликтов начинается процесс целенаправленного воплощения идеальной модели.

Идеальная модель не является этапом в достижении совершенства, полным психосинтезом. Это скорее еще один шаг, стадия на пути развития, цель которых заключается в укреплении или придании законченной формы какому-то плохо проявленному аспекту личности, в формировании желаемого качества или совокупности свойств, в выработке более эффективного направления деятельности и т. д. Таким образом, это реальная модель внутренней и внешней жизни, к которой мы стремимся и которую можем модифицировать и обогащать по мере изменения нашего «Я».

Приведенное ниже упражнение предназначено для индивидуального использования. Однако оно может быть легко видоиз-

менено для работы с группой. Предложения по его применению в группах и в различных ситуациях будут даны в конце описания.

Подготовка

Возьмите психологический дневник или приготовьте бумагу (не менее 7 больших листов для рисунков), масляные краски, цветные карандаши или пастель. Пронумеруйте листы бумаги и в дальнейшем используйте их по порядку. Выберите место, где вас никто не потревожит на протяжении полутора часов.

Примечание. Важно довести упражнение до конца без перерыва и постороннего вмешательства.

Сядьте удобно, расслабьте мышцы, успокойтесь. Очистите голову от мыслей, но сохраняйте контроль за происходящим. Затем внимательно прочитайте следующие слова:

1. Каждый из нас как-то недооценивает себя. Каждый создает некий образ или модель самого себя, которая намного хуже того, чем он (она) является на самом деле. Иногда мы считаем, что это подлинная модель.

Теперь закройте глаза и сосредоточьтесь на прочитанном. Представьте себе этот образ. Попробуйте увидеть его очень ярко. Обратите внимание на чувства, которые он в вас будит. Поизучайте образ, постарайтесь проникнуть в него как можно глубже. Откройте глаза.

Нарисуйте увиденное. Иногда это может быть образ человека, иногда символ или абстрактное сочетание цветов. Если вы ничего не увидели, начните рисовать и посмотрите, что из этого получится.

Закончив рисовать, запишите все мысли, имеющие отношение к образу. Проанализируйте ваши чувства, смысл, который вы увидели в рисунке, роль образа в повседневной жизни или любую другую связанную с этим образом информацию.

Сосредоточьтесь на себе, отбросив образ. Глубоко вдохните несколько раз. Расслабьтесь и успокойтесь. Очистите голову от мыслей, но сохраняйте контроль за происходящим. Затем внимательно прочитайте следующее утверждение и поработайте с ним по той же описанной выше схеме. Закончив рисунок и записав мысли, переходите к следующему утверждению и т. д., пока не дойдете до пункта 6 включительно.

2. Я также несколько переоцениваю себя. Образ самого себя, который я рисую, лучше, чем я есть на самом деле.

3. Во мне тайно живет еще один великолепный образ того человека, каким бы я хотел быть. Обычно он преувеличен и недостижим на практике и, следовательно, стерил.

4. Кроме того, существует образ того, каким бы я хотел выглядеть в глазах других людей. Он — полная противоположность тому, каким я предстаю перед ними на самом деле.

5. Во мне также живут образы, являющиеся отражением того, каким видят меня люди, что думают обо мне, т. е. образы-проекции. Некоторые из них мне нравятся, другие я отвергаю.

6. Наконец, существует еще один образ. Это образ того, каким меня хотели бы видеть другие люди, что они ждут от меня и как хотят изменить.

Разложите рисунки по порядку и внимательно рассмотрите каждый из них. Воссоздайте пережитые чувства в отношении каждого образа, назовите их.

Встаньте, закрыв глаза, и прочувствуйте все ограничения, которые несут в себе образы. Почувствуйте их вес и негативное влияние. Затем движением тела стряхните их с себя. Избавьтесь от их тяжести, сбросьте эти ложные, навязчивые образы усилием воли, прикажите им уйти. Прислушайтесь к себе, к тому, как вы себя чувствуете. Затем откройте глаза.

7. Сядьте, снова закройте глаза, сосредоточьтесь на себе. Подумайте о том, каким бы вы действительно хотели и реально могли стать на самом деле. Создайте этот образ внутри себя. Делайте это медленно и основательно. Изучите образ, постарайтесь узнать его как можно лучше. Представьте себя таким. Затем добавьте те черты и аспекты, которые вы считаете подходящими, и уберите все, что рассматривается вами как плохое или бесполезное. Откройте глаза и нарисуйте образ или его символ. Затем запишите все, что вы о нем думаете.

Следующий, и последний этап упражнения ставит своей целью «оживление» образа, оказание самому себе помощи в том, чтобы сделать его динамическим элементом в повседневной жизни. Ваша дальнейшая работа зависит от того, как вы воспринимаете сделанное ранее. Особенно это касается идеальной модели, описанной в пункте 2. Ее создание могло сопровождаться возникновением глубоких положительных эмоций, инсайтом или осознанием типа «да, это именно то, чем я хотел стать; удивляюсь, почему я не подумал об этом раньше». Вы можете также испытывать внутреннюю убежденность, что идеальная модель — то, чего вам не хватало, что ее реализация — шаг вперед в вашем развитии. Это, безусловно, не означает, что она совершенна и полна. Вы всегда сможете изменить или подправить ее в дальнейшем.

Если созданный образ (модель) отвечает вашим требованиям, вы можете продолжить упражнение, доведя его до логического конца. Если вы устали, вы можете прерваться в данном месте и продолжить занятия позднее или на следующий день. Однако длительный перерыв обычно гасит возникшие положительные эмоции, которые могут понадобиться для придания модели жизненной силы.

Иногда при анализе модели может возникнуть ощущение, что хотя в целом она и хороша, но это не совсем то, что вам хотелось бы. Другими словами, вы считаете, что модель нуждается в дальнейшем совершенствовании или изменении. В подобном случае вы можете работать над ней по 15–30 минут на протяжении нескольких последующих дней, пока не достигнете желаемого результата. Наряду с этим существует еще один вариант: вы просто продолжаете работу, не обращая внимания на недостатки модели. Однако при этом необходимо соблюдать некоторую осторожность, поскольку теперь вы как бы проводите эксперимент, в процессе которого совершенствуете модель на базе полученного опыта.

Возможно, у вас появится некоторое сомнение в том, насколько реально подходит вам модель и будет ли она шагом вперед, а не еще одним барьером. Почувствовав нечто подобное, возвратитесь к первым шести этапам и проанализируйте, не вмешивается ли в созданную идеальную модель что-то из того, с чем вы должны были расстаться в процессе работы над ними. Если это имеет место, постарайтесь отбросить все, что вам мешает. Затем сконцентрируйтесь на модели и задайте себе вопрос, на основании каких мотивов, оценок, целей, опыта и т. д. вы считаете ее идеальной. Этот момент может иметь очень большое значение при вашей полной удовлетворенности моделью. Все сказанное выше часто позволяет реально выявить причины тупика и подготовить здоровую почву для создания желаемого образа. Закончив пересмотр, вы можете еще раз отработать пункт 2.

8. Если вы довольны созданной идеальной моделью, закройте глаза и представьте себе, что вы и есть эта модель. Понаблюдайте за лицом, глазами, позой, поведением, другими особенностями, присущими модели. Затратьте на этот процесс столько времени, сколько потребуется для выполнения этой задачи. А теперь слейтесь с моделью, постарайтесь почувствовать, что значит быть ее носителем. Воссоздайте мысленно несколько повседневных ситуаций, в которых вы вели себя, демонстрируя качества и реакции, характерные для модели.

Теперь откройте глаза, проанализируйте пережитое и запишите все в дневник. Перечитав написанное, решите для себя, есть ли еще что-нибудь, что вы хотели бы изменить в вашей модели.

Восьмой пункт упражнения является практическим руководством к действию, которое может быть применено всякий раз, когда возникает потребность вести себя сообразно созданной модели. Он приносит огромную пользу даже при однократном выполнении. Его частое повторение (ежедневно в течение какого-то промежутка времени) дает самый наилучший результат. Занятия предпочтительно проводить по утрам, проигрывая в воображении какие-то частные ситуации, которые могут возникнуть в течение дня. Упражнение следует заканчивать принятием твердого решения действовать в момент развития обдуманных ситуаций в реальной жизни в строгом соответствии с качествами и позицией, присущими идеальной модели.

Настало время сказать несколько слов о необходимости соблюдать осторожность. Существуют случаи, когда во время занятий в какой-то воображаемой ситуации вы хотите продемонстрировать положительное качество, но испытываемые вами ощущения абсолютно противоположны тому, что вы хотели получить. Например, картина публичного выступления, во время которого вы видите себя спокойным и уверенным, вдруг становится причиной беспокойства. Представляя, как терпимо и ровно вы относитесь к определенному человеку, можно испытать приступ гнева. Это свидетельствует о существовании на уровне подсознания сильного и глубокого чувства. Оно должно быть извлечено из недр подсознания, а все связанное с ним напряжение снято до начала дальнейшей работы по вживанию в идеальную модель.

Возможность проявления отрицательных свойств при работе над положительными качествами — яркое свидетельство того, что концентрация на положительном (при условии соблюдения правильного и взвешенного подхода) не ведет к подавлению отрицательного. Скорее, она помогает нам вступить с ним в контакт, постараться устранить его, используя для этого установку на положительное как следствие осознания того, что отрицательные свойства нашей личности — подлинное препятствие на пути ее дальнейшего развития.

Сочетание этого упражнения с вечерним обзором событий, когда вы оцениваете свое поведение в течение дня с точки зрения идеальной модели, дает очень хорошие результаты.

Данное упражнение можно эффективно использовать при работе с группой. Что касается психологов, врачей или педагогов, проводящих занятия, то они должны сначала сами поработать с данным упражнением и лишь потом использовать его в практической деятельности. Это помогает приобрести опыт, необходимый для определения своевременности подключения пациента к работе и более глубокого понимания динамики происходящих процессов.

Было замечено, что на конечном этапе работы группу следует разбивать на небольшие подгруппы из 3—4 человек. Показ рисунков друг другу и обсуждение пережитого опыта способствуют формированию обратной связи.

Упражнение 3. «Рабочая тетрадь»

Рабочая тетрадь предназначена для регулярного фиксирования процессов развития внутренней жизни. Внешние события могут записываться постольку, поскольку они связаны с динамикой внутреннего мира.

Такая тетрадь преследует несколько целей:

- учит четко и ясно выражать свои мысли, свои внутренние переживания;
- учит из многих точек зрения выбрать одну, главную;
- способствует самораскрытию, то есть учит раскрывать себя для самого себя;
- является стимулятором творчества.

В этой тетради вы можете высказать мысли, которые «накипели» и которые вы не решитесь высказать даже в лечебной группе, а это способствует снятию эмоционального напряжения.

Помимо текста в тетрадь можно заносить рисунки, схемы, только вам понятные символы. Такие рисунки отражают работу подсознания и могут использоваться для того, чтобы глубже понять себя.

Упражнение 4. «Синтез»

Каждый из нас хотел бы быть гармоничной личностью. Но сначала нужно выявить и осознать полярные качества своей личности (характера), а уж потом попробовать примирить их. Часто у личности недостаточно психической зрелости. Например, у подростков часто вместе уживаются рефлексия и самоуверенность, чувственность и черствость или даже жестокость, застенчивость и

развязность, борьба с авторитетами и обожествление кумира, чувственное фантазирование и сухой рационализм.

Известно, что личность не может быть гармоничной, если идентифицирует себя только с одним из полярных качеств. Выберите полярное качество своей психики, с которым вы хотите работать.

Разделите чистый лист бумаги пополам и на одной половине листа нарисуйте одну из выбранных полярностей. На второй половине (напротив) сделайте свободный рисунок противоположной полярности. Качество рисунка не имеет значения. Итак, два полюса друг против друга. Вдумайтесь в их содержание, в возможность их взаимодействия.

Теперь ниже (или на другом листе) изобразите взаимодействие этих двух полюсов. Это могут быть: конфликтное столкновение, пробный контакт, отвращение и т. п.

Продолжайте делать рисунки, и пусть взаимодействие этих полярных качеств вырисовывается в какую-либо форму. Синтез может быть спонтанным: две части соединяются в одно целое. Если новое целое возникло, не бросайте его, а постарайтесь понять, что оно собой представляет и каково было ваше состояние, в котором появился этот синтетический образ.

Затем на обороте рисунка запишите все, что вы испытали, и сделайте предположение: как новый синтез мог бы осуществиться в вашей жизни.

В данной главе рассматриваются против личности, которые по кодексу, а именно криминальному по материалам собственно криминальной в ней термины «жертва» и «потерпевший» (Ривман, 2002).

Виктимное поведение жертвы — это поведение, при всей его многовариантности, в криминалистических ситуациях. В них, жертвы в причинении ей вреда и пассивное и положительное. Криминологическая значимость связана лишь с активностью, или бездействием потерпевшего, преступления (Ривман, 2002).

Терминологический аппарат криминологической и виктимологической ситуаций, включающих этап формирования ситуации, непосредственно преступление (криминальную ситуацию, рассматриваемый процесс).

Если человек обладает определенными криминологическими факторами, условиями

• личностно-формированные факторы, условия

КРИМИНАЛЬНАЯ ВИКТИМОЛОГИЯ

В данной главе рассматриваются насильственные действия против личности, которые подпадают под действие Уголовного кодекса, а именно криминальные преступления. Глава написана по материалам собственно криминальной виктимологии, поэтому в ней термины «жертва» и «потерпевший» используются как синонимы (Ривман, 2002).

Виктимное поведение жертвы криминальных преступлений при всей его многовариантности укладывается в рамки виктимологических ситуаций. В них, собственно, и реализуется «участие» жертвы в причинении ей вреда. Типичным может быть и активное и пассивное и положительное и негативное поведение потерпевшего. Криминологическая значимость виктимного поведения не связана лишь с активностью и негативной мотивацией. Пассивное, некритичное поведение, положительная мотивация действия или бездействия потерпевшего тоже не нейтральны в механизме преступления (Ривман, 2002).

Терминологический аппарат виктимологии включает понятия криминологической и виктимологической ситуации. При этом под криминологической ситуацией понимается совокупность обстоятельств, включающих этап формирования личности преступника, как бы он ни был отдален от события преступления (личностно-формирующую ситуацию), предкриминальную (жизненную) ситуацию, непосредственно предшествующую преступлению, само преступление (криминальную ситуацию), а также посткриминальную ситуацию, рассматриваемых как единый причинно связанный процесс.

Если человек обладает повышенной виктимностью, то складывается виктимологическая ситуация, включающая следующие компоненты:

- личностно-формирующую виктимную ситуацию (систему факторов, условий, обстоятельств, оказавших решающее влия-

ние на формирование у потенциальной жертвы качеств повышенной виктимности);

- предкриминальную (жизненную) виктимную ситуацию (систему обстоятельств, непосредственно предшествующих преступлению, во взаимодействии с личными качествами субъекта виктимизации (потенциальной жертвы)); в совокупности эти ситуации составляют виктимогенную ситуацию;
- криминально-виктимную ситуацию (ситуацию непосредственно совершения преступления и причинения вреда);
- посткриминальную виктимную ситуацию (поведение жертвы после преступления и все обстоятельства, влияющие на ее положение).

В предпреступной ситуации, в которой будущий преступник «сталкивается» с будущей жертвой, создается своеобразная система «преступник — жертва», которая является подсистемой более крупной системы «преступник — ситуация». Во многих случаях потенциальная жертва своим поведением формирует ситуацию, в которой повышается вероятность причинения ей вреда. Такие ситуации могут возникать в результате:

- неправомерных, неэтичных действий, носящих провокационный характер;
- действий, снижающих критическое восприятие окружающей обстановки (алкогольное или наркотическое опьянение);
- неосторожного поведения, создающего благоприятные условия для реализации преступных намерений причинителя вреда;
- подстрекающих действий;
- правомерных поступков, но вызывающих преступную реакцию у потенциального причинителя вреда.

Виктимологические ситуации в зависимости от поведения потерпевшего делятся на:

- ситуации толчкового характера, объективно провоцирующие, толкающие преступника на совершение преступления. В случае реализации они выступают в виде повода к совершению преступления. В этих ситуациях поведение потерпевшего заключается в нападении, оскорблении, причинении обиды, унижения, провокации, подстрекательстве, просьбе, угрозе и т. д.;
- ситуации толчкового характера, в которых поведение потерпевшего положительное, т. е. не провоцирующее, однако

связанное с обращением на него насильственных действий преступника (например, действие работника милиции, пострадавшего при задержании преступника или защите третьего лица);

- ситуации, в которых поведение потерпевшего создает объективную возможность совершения преступления, хотя и не выступает как толчок. К этим ситуациям следует отнести, например, действия потерпевшего, создающего аварийную обстановку на дороге; «всепрощение», позволяющее преступнику продолжать дальнейшую преступную деятельность; неkritичность, без которой было бы невозможно мошенничество;
- замкнутые ситуации, в которых действия потерпевшего направлены на причинение вреда самому себе без непосредственного вмешательства другого лица. Например, причинение себе увечья с целью уклонения от воинской службы, уничтожение своего имущества с целью неуплаты налогов и т. д.;
- ситуации, в которых поведение потерпевшего совершенно нейтрально с точки зрения влияния на поведение преступника и причинение вреда.

Виктимологические ситуации в зависимости от их *временной протяженности и количества составляющих их эпизодов* делятся на ситуации разового характера, однофактные (один факт) и многофактные (ситуации-системы), в которых много эпизодов поведения, определенная их совокупность.

Виктимологические ситуации в зависимости от *степени и характера понимания потерпевшим динамики и перспективы развития ситуации* разделяются на:

- закрытые ситуации, в которых потерпевший совершенно не представляет, какой вред ему может быть причинен, и не допускает такой возможности;
- относительно закрытые ситуации, в которых потерпевший допускает возможность причинения ему вреда, но заблуждается относительно его характера или даже рассчитывает на причинение вреда, но не того, который в действительности оказался причиненным;
- открытые ситуации, в которых потерпевший предвидит возможность причинения ему вреда и понимает, каков этот вред;
- открытые ситуации самонадеянности, в которых потерпевший понимает, какой вред ему грозит, но необоснованно рассчитывает его предотвратить. Примером такой ситуации является, в частности, попытка потерпевшего обезоружить

преступника в расчете на знание приемов самбо, если переоценка своих возможностей привела к причинению вреда.

По глубине предвидения и представления о возможности активного вмешательства с целью недопущения вреда возможны и смешанные варианты, включающие признаки различных видов ситуаций.

Варианты отношения к преступному и виктимному поведению и их последствиям могут быть представлены как:

1. неосторожность (в форме небрежности) преступника — небрежность потерпевшего;
2. неосторожность (в форме самонадеянности) преступника — небрежность потерпевшего;
3. неосторожность (в форме небрежности) преступника — самонадеянность потерпевшего;
4. неосторожность (в форме самонадеянности) преступника — самонадеянность потерпевшего;
5. умысел преступника — небрежность или самонадеянность потерпевшего;
6. умысел преступника — умысел потерпевшего.

В массе преступлений эти соотношения различны. Например, последний вариант встречается редко, причем в специфических преступлениях — криминальном аборте, членовредительстве, половом сношении с лицом, не достигшим 14 лет.

Виктимологические ситуации в зависимости от отношения жертвы к исходным обстоятельствам ситуации быть разделены на выбранные и не выбранные. В выбранных ситуациях жертва осознанно включается в механизм развития событий, по собственной воле и своим поведением (толчковым, пассивным или иным) создает возможность причинения себе вреда. Не выбранные — такие ситуации, в которые потерпевший, не имея выбора, попадает помимо своей воли и вынужден принять всю сумму обстоятельств, составляющих обстановку, проявляющую его личные качества в определенном поведении.

3.1. УБИЙСТВА И ПРИЧИНЕНИЕ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ

Убийства и причинение вреда здоровью можно отнести к тем преступлениям, где большую роль играют поведение потерпевшего, его личностные особенности, то есть значение виктимоло-

гического фактора в механизме совершения таких преступлений велико. Исследования ряда ученых показывают, что по названной группе преступлений жертвы с виктимным поведением преобладают (Ривман, 2001). В работе (Франк, 1972) говорится о том, что по делам об убийствах около половины жертв проявляют провокационное поведение по отношению к преступникам.

Результаты многих криминологических исследований показывают, что совершению рассматриваемых преступлений нередко предшествует так называемая активная провокация, т. е. оскорбления, угрозы, побои, издевательства, клеветнические измышления со стороны потерпевшего, а также поступки, направленные против причинителя вреда, его близких. Такие действия вольно или невольно ведут к созданию конфликтной ситуации. Самих же потерпевших в данном случае можно охарактеризовать как агрессивных людей с вызывающим поведением. В частности, к ним относятся семейные деспоты, применяющие физическое насилие к своим близким, скандалисты, конфликтующие с соседями. Такие люди часто создают обстановку, невозможную для совместного проживания. А те, кто страдает от их деспотизма и самодурства, составляют значительную долю «цифр» преступности, поскольку жертвы подобного насилия предпочитают не сообщать об этом в правоохранительные органы, считая такие деяния недостаточно преступными, либо боясь огласки, или по иным мотивам. Именно поэтому конфликты становятся хроническими и в конце концов могут закончиться нанесением вреда здоровью или даже убийством.

Следующая группа факторов, влияющих на виктимность при совершении убийств и умышленного причинения вреда здоровью, — это возраст и профессиональная принадлежность. Престарелые и малолетние в силу их беспомощности чаще оказываются в роли жертв преступлений против личности.

Мотивом совершения убийств и причинения вреда здоровью в отношении престарелых граждан часто становится желание завладеть их имуществом, квартирой.

Что же касается особой профессиональной принадлежности жертв убийств и причинения вреда здоровью, то здесь можно отметить, что повышенной виктимностью обладают сотрудники правоохранительных органов, сторожа, инкассаторы, руководители предприятий, акционерных обществ и объединений, финансовых учреждений, торговых комплексов и фирм, политические деятели, сотрудники СМИ.

Еще одним фактором, влияющим на уровень виктимности по делам об убийствах, является излишняя доверчивость и некритичность. Потерпевший, сам того не подозревая, участвует в преступном плане убийцы, помогая ему осуществить задуманное в соответствии с хорошо отработанным сценарием.

В работе (Ривман, 2001) обобщаются качества, которые определяют выбор жертвы при совершении убийств и причинения тяжкого вреда здоровью (же факторы могут привести к причинению вреда здоровью средней тяжести или легкого вреда):

1. повышенная агрессивность, конфликтность;
2. злоупотребление спиртными напитками;
3. провокация путем совершения противоправных действий;
4. особые половозрастные характеристики;
5. особая профессиональная принадлежность или род занятий;
6. некритичность при совершении крупных сделок, правовая безграмотность.

Тяжкие насильственные преступления против личности в структуре преступности составляют небольшой процент.

3.2. ХУЛИГАНСТВО

Объективная сторона хулиганства включает применение насилия к людям либо угрозу его применения, а равно уничтожение или повреждение чужого имущества. Насилие — наиболее виктимологический признак хулиганства. Реально оно выражается в нанесении оскорблений, побоев, телесных повреждений. Во всех таких ситуациях есть потерпевшие, причем в ряде случаев их личность и поведение криминологически значимо проявляются в механизме преступления.

Среди потерпевших представлены лица самого разного возраста при некотором преобладании лиц среднего и пожилого возраста. Потерпевшие от хулиганства в массе своей несколько старше преступников (это, как правило, хулиганство на улицах и в общественных местах, когда преступник и потерпевший незнакомы).

В отличие от преступлений против личности негативное поведение встречается у сравнительно небольшого числа потерпевших, причем оно имеет свою специфику. Если поведение преступников-хулиганов всегда активное, само хулиганство совершается не иначе как путем активных действий (это его объективная сторона), то

большинству потерпевших, продемонстрировавших негативное поведение, свойственна пассивность, создающая условия, способствующие совершению преступления. Наиболее характерным в этом отношении является сокрытие фактов хулиганства, что приводит к возможности дальнейшего развития криминологической ситуации, связанной с причинением вреда потерпевшему, а также неоказание противодействия преступнику при возможности это сделать. Значительно реже встречается активное поведение потерпевших, в той или иной форме толкающее преступника на совершение хулиганских действий. Обычно в таких случаях встречаются личные мотивы, которые, однако, реализуются в действиях, грубо нарушающих общественный порядок и демонстрирующих явное неуважение к обществу. Нередко стороной в хулиганстве становятся преступники-жертвы, сами оказывающиеся на скамье подсудимых.

Далеко не все хулиганские проявления возникают внезапно. Наоборот, развитие ситуации происходит на протяжении сравнительно длительного времени, имеет в основе личные отношения, обострение которых приводит к совершению антиобщественных поступков и даже правонарушений, оставшихся безнаказанными. В конечном счете рядовой скандалист трансформируется в уголовно наказуемого хулигана.

Виктимные последствия хулиганства во многом зависят от сопротивления, оказываемого преступнику потерпевшим. Большинство потерпевших были способны сопротивляться преступнику и за исключением эту способность использовали, хотя в значительной части и безуспешно.

Фактическая сторона и положительного, и негативного поведения потерпевших отличается большим разнообразием. Негативное поведение по силе давления на преступника может быть самым различным и, следовательно, как одна из составляющих криминологической ситуации, должно быть рассмотрено в следующих аспектах:

- а) толчковое поведение, как связанное с нападением, так и иное;
- б) поведение, создающее обстановку, способствующую совершению хулиганства;
- в) положительное поведение, явившееся толчком к причинению вреда (но не самого хулиганства как такового);
- г) защита третьего лица, требование прекратить нарушение и т. д.

Поведение потерпевшего может явиться толчком к хулиганству, если оно выходит за рамки допустимого и выражает нежелательность, если оно выходит за рамки допустимого и выражает нежелательность

ние считаться с чувствами другого лица. Это относится в первую очередь к интимной сфере.

Толчком к совершению хулиганства может стать предъявление претензий или требований к лицу, находящемуся в состоянии опьянения, не способному воспринять эти требования и к тому же настроенному агрессивно. Дело здесь не в содержании требований, претензий, а в неудачно выбранном времени и недопустимой форме. Особенно опасны такого рода ситуации, если они развиваются длительное время, обостряются несдержанностью жертвы, склонностью «сводить счеты» немедленно.

Сходным вариантом ситуации является поведение, выразившееся во вмешательстве потерпевшего в личные отношения других лиц, обычно родственников или знакомых. Такое вмешательство нередко воспринимается отрицательно обеими сторонами, но потерпевший, проявляя очевидную бестактность, навязывает свое вмешательство, хотя включение в подобную ситуацию третьего лица в большинстве случаев только обостряет ее.

Толчком к совершению хулиганства может быть негативное поведение женщин, чаще всего жен, имеющих склонность к употреблению спиртного, агрессии, провоцирующих мужей на ответные насильственные действия. Подчас и мужья характеризуются крайне отрицательно. Их реакция на поведение жен в большинстве случаев типично хулиганская (побои, нецензурная брань). Очевидно, в том, что последствия негативного, довольно часто и противоправного поведения жен связаны с причинением им физического вреда, можно искать и один из ответов на вопрос о небольшом проценте женщин, осужденных за хулиганство.

Толчком к совершению хулиганства может быть и поведение потерпевшего, явно нарушающее законные интересы другого лица.

Еще более четко толчковый характер поведения потерпевшего проявляется в ситуациях, где обе стороны находятся в состоянии опьянения и равно агрессивно воспринимают конфликтные положения.

3.3. КРАЖИ

Кражи не относятся к наиболее виктимологическим преступлениям, если иметь в виду детерминационное значение личности и поведение жертв. Тем не менее с учетом распространенности

краж и масштаба виктимизации они представляют собой криминальное явление, показательное с точки зрения виктимологии.

Виды краж по степени распространенности разделяются на следующие:

1. квартирные;
2. уличные;
3. автотранспорта;
4. на транспорте;
5. карманные;
6. скота в сельской местности;
7. у совместно проживающих лиц в общежитиях, гостиницах, пансионатах, домах отдыха.

В криминологическом плане кражи сходны лишь в том, что заключаются в тайном хищении чужого имущества. В остальном: способах совершения преступления, личностных и поведенческих характеристиках преступников и жертв (потерпевших), ситуативном компоненте криминологического механизма — они заметно различаются (Ривман, 1972; Ривман, Устинов 2000).

Кражи причиняют материальный ущерб как физическим, так и юридическим лицам. Однако в качестве потерпевших от этих преступлений выступают преимущественно физические лица: их количество превышает соответствующий показатель по юридическим лицам в два-три раза.

Возраст, социальный статус, личностные качества потерпевших от краж менее значимы, чем, например, в преступлениях против жизни или здоровья, но свою роль в возникновении ситуаций этого преступления они играют, поскольку нередко создают условия, способствующие совершению краж, и даже их провоцируют. Наиболее заметно это в механизмах квартирных и карманных краж.

Виктимное поведение в ряде случаев зависит от излишней доверчивости очень молодых и очень пожилых лиц, что облегчает совершение краж.

Жертвами квартирных краж, совершаемых преступниками без предварительной подготовки, становятся лица вне зависимости от их материального положения. Вместе с тем социальный статус потерпевших и особенно уровень их состоятельности учитываются преступниками при выборе объектов посягательства.

В механизме краж заметно проявляется отношение «преступник-жертва»: около половины квартирных краж совершается лицами, знающими потерпевших (соседями, родственниками, сослуживцами).

живцами, иными знакомыми, включая случайных). Очевидно, во многих ситуациях именно этими обстоятельствами обусловлено не критичное, неоправданно доверчивое поведение потерпевших. Создание обстановки, способствующей совершению кражи, детерминационно связано также с поведением, типичным для лиц, злоупотребляющих спиртными напитками (среди потерпевших примерно каждый пятый).

Специфическим в виктимологическом отношении видом краж являются карманные кражи (Тайбаков, 1992).

Возрастные характеристики потерпевших (Тайбаков, 1992) виктимологически проявляются в невнимательности и легкомыслии лиц молодого и среднего возраста, рассеянности и замедленной реакции пожилых лиц. И у тех и у других притуплено чувство опасности.

Кражам чужого имущества способствуют как факторы, не зависящие от потерпевших, так и связанные с их действием или бездействием. Действительно, практика свидетельствует, что в механизме многих краж личного имущества (включая и события, следующие после преступления) поведение потерпевших — активное, пассивное, не критичное — сыграло свою роль (иногда положительную, а нередко и негативную).

Для ситуаций краж личного имущества, включая такие, где потерпевшие ведут себя с точки зрения здравого смысла положительно, нормально, виктимологические детерминанты проявляются в недостатке предусмотрительности, слабой ориентации в экстремальных ситуациях, доверии к близким людям, а также в беспомощном состоянии, связанном с болезнью, возрастом, определенными физическими недостатками потерпевших. Что касается практической возможности воспрепятствовать преступнику в момент совершения преступления, то ее чаще всего нет в связи с отсутствием потерпевших на месте преступления.

В плане практического предотвращения краж личного имущества не имеют виктимологического значения ситуации, в которых потерпевшие объективно бессильны вмешаться в действия преступников, а с точки зрения технического обеспечения сохранности своего имущества сделали все реально возможное. Нельзя считать беспечным отношение к сохранности своего имущества, если собственник не имеет необходимых средств для этого или расходы на обеспечение сохранности представляются ему чрезмерными. Так, далеко не все собственники имеют возможность

установить сигнализацию и оплачивать ее, установить противотонные устройства, кодовые замки, домофоны, сейфы. Вместе с тем виктимогенным фактором в механизме краж является не только неосторожность и непредусмотрительность, но и инертность, пассивность потерпевших. Установить надежные замки, попросить соседей присматривать за квартирой, дачей всегда возможно при желании и понимании такой необходимости.

В принципе, негативное поведение потерпевших от краж личного имущества, создающее условия, способствующие совершению преступления, может быть сведено к следующим вариантам:

а) употребление спиртных напитков, вследствие этого пребывание в беспомощном состоянии и в результате неспособность противодействовать преступнику и даже осознавать опасность ситуации;

б) неразборчивость в связях, которая в конечном счете создает преступнику возможность доступа к личному имуществу потерпевшего;

в) беспечное отношение к сохранности имущества: привычка оставлять свои вещи без присмотра или на попечение незнакомых лиц; излишняя доверчивость, не критичность — например, наем «домработниц» без рекомендаций и др.

Одним из условий, способствующих совершению краж личного имущества граждан, является поведение потерпевших, не разборчивых в связях, устанавливающих контакты с лицами, им мало или совершенно незнакомыми, что в конечном итоге облегчает доступ преступнику к личному имуществу. Чаще всего мотивом такого виктимного поведения является привычка к беспорядочным сексуальным контактам.

В иных ситуациях, в отличие от активного поведения потерпевшего, встречается активность будущего преступника, который использует пристрастие намечаемой жертвы к спиртному в дополнение к отсутствию у нее элементарной подозрительности к малознакомому или совершенно незнакомому человеку. Поддавшись соблазну дармовой выпивки, жертва ведет себя пассивно, позволяет преступнику попасть в квартиру и совершить кражу непосредственно после выпивки или позже, используя сведения о жертве и ее имуществе. Жертвами в таких ситуациях, как правило, становятся лица одинокие.

Негативное поведение потерпевших, которые в личностном плане характеризуются положительно, может заключаться в излишней доверчивости и беспечном отношении к сохранности сво-

его имущества. Правда, такое поведение в известной степени объясняется спецификой ситуаций причинения вреда. Это ситуации, в которых преступники — лица, в той или иной мере знакомые жертвам: соседи, временные квартиросъемщики, домработницы, знакомые, которым доверяется присмотр за квартирой, и др.

Типичное виктимогенное поведение жертв — оставлять ключи от квартиры в почтовом ящике, под ковриком, в других условленных местах. Во всех этих ситуациях потерпевшие вносят весомый вклад в совершаемое против них преступление, и мероприятия по исключению таких ситуаций способны значительно уменьшить количество совершаемых квартирных краж.

Довольно часты в практике ситуации, когда совершение краж личного имущества становится возможным потому, что вещи оставляются или совершенно без присмотра, или потерпевшие действуют неосмотрительно в несколько ином плане.

Практические работники, в частности, отлично знают, что такое форточные кражи: часто потерпевшие, проживающие на первых этажах, оставляют незакрытыми форточки, а то и окна, открывая «зеленую улицу» преступникам. Профилактическая работа в расчете на потенциальных потерпевших этой категории — чисто воспитательная: формирование более ответственного отношения к сохранности имущества.

Особый случай беспечности, невнимательности потерпевших — ситуации краж из карманов, сумочек. По сути дела, именно в этих ситуациях, в отличие от других краж, преступник-вор встречается со своей жертвой не заочно, а непосредственно. Оценивая свои шансы на успешное совершение кражи, преступник исходит не из того, что оставил ему владелец имущества в виде обстановки, в которой предстоит осуществить преступное намерение (запертая или открытая дверь; автомашина с «секреткой» или без нее; белье, вывешенное под присмотром или без него, и т. д.), а из возможности непосредственного противодействия со стороны потерпевшего. Если кража «прошла», значит, преступник оказался достаточно прозорливым психологом, а его жертва — неподготовленной для защиты своего имущества в данной конкретной ситуации. И это при условии, что почти исключены положения, когда бы потерпевший объективно не мог противодействовать преступнику или, во всяком случае, заметить его действия.

Криминальных «профессий» довольно много, существует развитая классификация воров, грабителей, мошенников.

У карманных воров, как и у представителей других преступных «профессий», существуют свои способы совершения преступления, знание которых может в значительной мере помочь избежать каждому человеку потерь при встрече с вором.

«Карманники», как правило, любят многолюдные места. В общественном транспорте, в аэропорту и на вокзале, в театре и на выставке, в магазине и на рынке имеются идеальные условия для «работы» «карманника». В общественном транспорте пассажиры обычно как бы «уходят в себя», особенно после трудового дня по пути домой. Люди почти не смотрят по сторонам, не обращают внимания на попутчиков, среди которых часто бывают карманные воры. Они знают эту особенность поведения человека, поэтому не очень опасаются, что их опознают. Наиболее часто в транспорте «карманники» действуют вдвоем или втроем. Естественно, что при совершении кражи они делают вид, что не знают друг друга. Один непосредственно осуществляет кражу, другой тут же получает «улов» и выходит. Таким образом, если жертва обвинит «карманника» в воровстве, то он еще и возмутится, ведь у него в руках уже ничего нет.

Некоторые карманные воры для облегчения совершения кражи используют «ширмы» — то, чем можно прикрыть «работу» рук при краже. В качестве «ширмы» может использоваться любой обычный предмет — свитер, пиджак, плащ, которые переброшены через руку, тонкая непрозрачная пластиковая палка, газета и пр.

Очень распространенный способ совершения кражи с помощью режущих предметов, в качестве которых могут выступать заточенные монеты, кусок лезвия, металлическая палочка в виде обычного брелока и др.

Очень часто для отвлечения жертвы соучастник «карманника» специально ее толкает, может «создать толпу». Человек начинает ругаться с «хамом», а тем временем становится жертвой карманного вора.

Поэтому при толчках (а может, кто и на ногу наступил) рекомендуется переключать внимание: сначала на свои вещи, а потом на обидчика.

В магазине или на рынке карманный вор ведет себя немного не так, как обычные покупатели. Он почти не смотрит на товар, а прежде всего обращает внимание на открытые кошельки, сумки, оставленные портфели и т. п. Многие женщины, зная, что рядом может быть вор, держат кошелек в руках (и правильно делают).

Но, увидев интересный товар, они просят продавца его показать, и при этом кладут кошелек на прилавок, освобождая руки. Такая ситуация для вора почти идеальная, ведь внимание хозяйки кошелька направлено на рассматриваемый товар. Она при этом увлечена, все внимание сконцентрировано на продавце и товаре, а кошелек в этот момент просто «выпадает» из ее поля зрения.

Толпа — идеальное место для «карманника», поскольку под прикрытием случайных толчков и непреднамеренных касаний позволяет ему делать свое дело. Вор для начала «прощупывает» свою жертву. Это выглядит как легкое прикосновение к местам, где обычно люди держат деньги. После определения «клиента» вор (сам или при помощи соучастников) сталкивается с жертвой. В момент толчка он запускает руку ей в карман, пока само ощущение столкновения еще притупляет чувствительность жертвы и скрывает действия вора.

Для успешного осуществления кражи карманные воры используют отработанные способы отвлечения жертвы. Количество этих способов столь же велико, как и количество людей, этими методами пользующихся. От небогатого ассортимента, который может представить один человек, до целого комплекса средств, предоставляемых преступной группой. Поэтому, если что-то или кто-то вдруг ведет себя необычно, то рекомендуется переключать свое внимание: сначала на свои вещи, а потом на это «что-то».

Примерно пять-семь лет назад в нашей стране появились организованные группы воров, которые похищают вещи из салона машины. Их называют «барсеточники». По некоторым наблюдениям, каждая группа «барсеточников» состоит из двух-семи человек и совершает за день до восьми краж. Механизм хищения примерно одинаков — отвлекается внимание жертвы, и осуществляется кража.

В качестве отвлекающего фактора, например, может выступать длинноногая блондинка, которая просит помочь найти дорогу, так как она не местная. Пока водитель любезничает с девушкой, ее сообщник незаметно подкрадывается к машине, мгновенно открывает заднюю дверь и выхватывает сумку, портмоне или другие ценности. Часто при остановке на сигнал светофора из другой машины жертву о чем-то спрашивают, а «барсеточник» в это время незаметно открывает заднюю дверь и «чистит» салон.

Также преступники применяют целый ряд способов для того, чтобы на незначительное время выманить водителя из машины,

и в это время украсть из нее все, что можно вынести. Способов множество, но все они имеют одну цель — выманить водителя на несколько секунд из автомобиля. Например, применяют способ «проколотое колесо»: во время короткого отсутствия водителя (сигареты покупает, например) к автомобилю подсакивает нанятый «барсеточниками» мальчишка и протыкает шилом заднее правое колесо. Пока водитель лезет в багажник за запасным колесом, производится кража. Или после непродолжительной остановки водитель вдруг слышит сильный грохот и скрежет в одном из задних колес. Пока он распутывает намотанную кем-то проволоку, салон его автомобиля подвергается полной «ревизии» преступниками.

Кроме «барсеточников» кражи в автомобилях осуществляют так называемые «бардачочники». Действуют они следующим образом: в машину на переднее сиденье подсаживается парень, просит подвезти на небольшое расстояние, раскрывает газету и начинает ее очень внимательно изучать. При этом газета разворачивается так, что полностью скрывает от шофера правую часть салона. Правой же рукой вор незаметно открывает «бардачок», ловко изымает его содержимое, просит остановиться, расплачивается и уходит.

3.4. МОШЕННИЧЕСТВО

Мошенничество сопровождает человеческое общество на протяжении всей его истории, причем с развитием общества мошенничество становится все более изощренным и проникает в различные сферы социальной жизни (массовый обман вкладчиков в различных акционерных обществах, трастовых компаниях и страховых фондах, обман покупателей, фиктивное предпринимательство и многие другие формы криминального обмана, причиняющие ущерб, который не поддается подсчету) (Христенко, 2004).

С точки зрения юриспруденции, мошенничество — это завладение индивидуальным имуществом граждан или приобретение права на имущество путем обмана или злоупотребления доверием.

Все виды мошенничества объединяет несколько общих черт.

- Очень широкое использование преступниками психологических методов воздействия на своих жертв.
- Жертва не знает об истинных целях преступника.
- Жертва добровольно, без всякого осознаваемого ею принуждения, отдает необходимые преступнику ценности.

- Использование мошенниками «подставных» — вроде бы случайных людей, оказавшихся «случайно» на месте совершения преступления.
- В большинстве случаев мошенники «работают» группой с четким распределением ролей.
- Редкое использование мошенниками дополнительных сложных устройств, вещей и т. п.
- Зачастую отношение к мошенникам не всегда однозначное, ведь они «наказали» человека, который хотел «на халяву» получить какую-то выгоду.

Мошенничество можно разделить на общеуголовное, которое имеет место в бытовой сфере, в области личных имущественных отношений между гражданами, и экономическое. Под последним понимается мошенничество, посягающее на экономическую безопасность хозяйствующего субъекта вне зависимости от форм собственности или на большую группу людей (Ривман, 2002).

Экономическое и общеуголовное мошенничество имеют существенную криминологическую разницу. Различие состоит в характеристиках личности преступников и жертв, способах совершения мошенничества, детерминантах преступлений, суммах ущерба. Мы начнем с виктимологических характеристик общеуголовного мошенничества, имеющего во всем мире (Россия — не исключение) многовековую историю.

Жертвы общеуголовного мошенничества — лица, страдающие от мошенничества, совершаемого на мелком бытовом уровне: при покупке валюты с рук, при игре в наперсток и т. п.

С учетом специфичности мошенничества рассмотрим поведение потерпевшего по следующим позициям:

- а) корыстное или провоцирующее;
- б) излишне доверчивое, некритичное, основанное на суеверии;
- в) положительное, т. е. не связанное с негативными мотивами или некритичностью потерпевшего;
- г) создавшее условия, позволившие преступнику продолжать преступную деятельность.

При рассмотрении ситуаций следует иметь в виду, что здесь, как в любом мошенничестве, есть обман или злоупотребление доверием, а значит, чрезмерная доверчивость потерпевшего, однако превалирует по криминологическому значению все же корыстная заинтересованность, использованная преступником.

Так, если потерпевший сам обращается с просьбой, в его действиях уже есть момент толчка, в других случаях — налицо не столь

активное, но также корыстное поведение. Для всех потерпевших (среди них немало людей с высоким образовательным уровнем) характерно сознательное нарушение моральных норм, в основе их поведения лежит откровенный эгоизм.

Иногда действия потерпевших перерастают в преступные: например, при попытках дать взятку через мошенника, который, конечно, просто присваивает полученные деньги.

Негативный, корыстный характер поведения потерпевшего очевиден и в случаях мошенничества, совершаемого «фармазонами» и «кукольниками». В данной ситуации потерпевшему вручается денежная или вещевая кукла, или он «по дешевке» приобретает поддельное золото, драгоценные камни.

Чрезмерная доверчивость потерпевшего иногда реализуется в ситуациях, где подозрительность должна была бы быть естественным следствием конкретной обстановки.

Поразительную доверчивость проявляют потерпевшие от мошенничеств, связанных с гаданием, ворожбой. Обычно потерпевшие поддаются на обещания излечить от болезни, вернуть или приворожить любовника, мужа, несколько реже — «навести порчу» на врага, соперника и т. д. В последние годы мошенничество этого рода поставлено на поток. Достаточно почитать объявления колдунов, магов и иных «специалистов», обещающих всякие чудеса.

Практика часто сталкивается с ситуациями, в которых мошенник выступает в роли официального лица, уполномоченного для сбора денег под различными предлогами. Причем легенды преступников нередко настолько неправдоподобны, что должны были бы по самым элементарным соображениям вызвать сомнения у потерпевшего.

Объективно поведение любого потерпевшего от мошенничества, коль скоро оно дало возможность преступнику совершить преступление, носит в криминологическом плане негативный характер. Однако мы рассматриваем его как положительное, поскольку никаких практических возможностей разобратся в ситуации потерпевший не имел и никакие отрицательные качества его личности (прежде всего корыстность) преступником использованы не были. Среди ситуаций подобного плана следует назвать приобретение вещей по нормальной цене и в обычной обстановке, не дающей оснований опасаться обмана (в итоге выясняется, что вещь некачественная, или вообще обещанной покупки покупатель не получает).

Довольно широко распространены «сдачи квартиры внаем». Потерпевших нельзя упрекнуть в излишней доверчивости, так как они осматривают квартиру и только после этого вручают деньги. Истинный смысл поведения мошенника выясняется лишь после отказа во вселении на жительство.

Имеют место ситуации, когда потерпевший становится жертвой хорошо известного ему лица, обращающегося с просьбой о займе, предложением оказать вполне приемлемую услугу и т. д.

Практика насчитывает множество случаев, когда помимо или наряду с поведением потерпевшего, которое облегчило, сделало возможным совершение мошенничества в отношении его самого, поведение обманутого, последовавшее за совершенным преступлением, позволило преступнику продолжать преступную деятельность. С криминологических позиций такое поведение — одно из условий, способствующих совершению преступления. Это, однако, только одна сторона дела, ибо поведение потерпевшего в связи с совершением преступления, но уже после того, как это произошло, в определенном аспекте раскрывает криминологическую характеристику данного лица.

Нередко потерпевший, передав деньги мошеннику (часто сумму значительную) и убедившись, что его обманули, требует деньги назад, но, не желая придавать делу уголовно-правовую окраску, в милицию не обращается. В конце концов следует обращение в суд (не милицию) с иском о возврате денег, данных взаймы. Смысл такого поведения очевиден: получить назад деньги любой ценой, даже ухода от ответственности заведомого преступника. Потерпевший заведомо лжет относительно истинного содержания «сделки», но иначе он часто и поступить не может; например, передав деньги для взятки за получение квартиры, рассчитывать на такой исход не приходится — можно оказаться на скамье подсудимых рядом с мошенником. Активность потерпевшего, добивающегося возврата денег, может быть различной, но в любом случае время, которое преступник имеет на совершение других преступлений, следует отнести на счет потерпевшего.

Нередки ситуации, в которых потерпевший, убедившись в обмане, никуда не обращается и не принимает мер к возврату денег. Мотивы такого поведения следующие: чувство собственной вины, понимание, что не следовало верить; убеждение, что «все равно ничего не вернешь», и т. д. Такое «бескорыстие», возможно, и выглядит более привлекательно и соответствующим образом поло-

жительно характеризует потерпевшего, однако криминологически оно означает создание обстановки, способствующей совершению новых преступлений, обстановки безнаказанности. Такое поведение несколько сродни непротиводействию в преступлениях против личности.

Весьма часто потерпевшие, получив назад свои деньги или вещи, никуда не сообщают о мошенничестве, хотя лично их материальным интересам привлечение мошенника к уголовной ответственности ничем не грозит. Откровенное равнодушие, безразличие к интересам других лиц и общества в целом часто определяют негативные криминологические характеристики этих потерпевших.

Очень часто потерпевший не сообщает в органы милиции о мошенничестве в случаях, когда причиненный материальный ущерб незначителен. Потерпевший сводит понимание общественной опасности мошенничества к денежной оценке ущерба, да к тому же присваивает себе право решать за государство, насколько в действительности опасны действия преступника. Такое поведение — это выражение общественной пассивности, правовой неграмотности, равнодушия к общественным интересам.

Встречаются ситуации, когда потерпевший избирает совершенно правильное направление защиты своих интересов, обращается в органы милиции, но делает это с таким опозданием, что преступник успевает совершить еще несколько преступлений. При этом надо иметь в виду, что промедление не связано с непониманием ситуации. Это следствие безынициативности, несообразительности, отсутствия чувства ответственности.

Легковерность, некритичность являются типичными личностными качествами большинства потерпевших от мошенничества; корысть, жадность, эгоистичность — для значительной части.

Общие приемы воздействия мошенниками на потенциальную жертву

Анализ очень многих случаев мошенничества дает возможность определить, что воздействие на жертву осуществляется либо непосредственно при контакте с жертвой, либо опосредованно с использованием СМИ.

В первом случае «работают» физические лица-мошенники, во втором — юридические лица-мошенники. Юридические лица здесь рассматриваться не будут, так как психология воздействия на потенциальных жертв не выходит за рамки обычной рекламы, ведь воздействие рассчитано не на конкретного человека, а на мас-

су людей. Физические лица более виртуозны в вопросах психологической обработки выбранной жертвы. Именно о них будет идти далее речь.

Как уже отмечалось, мошенники часто используют «подставных»; которые помогают мошеннику «обработать» жертву. В качестве примера можно привести основные требования организаторов конкретного вида мошенничества к «подставным» участникам преступления.

1. Он должен вызывать у жертвы доверие к себе в зависимости от ситуации. Например, при уличной игре (все виды «лохотрона») подставной обычно бывает похожим на «человека из толпы».

- Такой же, как жертва, или старше по возрасту, так как «случайный» молодой человек (девушка) у очень многих вызывает подозрение. Иногда подставной игрок значительно старше жертвы, что приводит к недооценке жертвой возможностей этого «случайного» игрока.
- Одет не очень броско, зачастую бедно, чтобы своим нереспектабельным видом показать, что денег у него немного, его можно без труда, повысив ставку, обыграть.
- Его поведение в данной ситуации призвано создавать атмосферу честной и азартной игры. Форм такого поведения — много, и его эффективность зависит от мастерства «подставного».
- Для подчеркивания стиля «человек из толпы» часто в руках держит что-то обыденное, например, пластиковый пакет, из которого торчит хлебный батон, сумку типа «авоська», в которой лежат продукты, и т. п.

2. В случаях «коридорных» афер (этот вид афер осуществляется в «коридорах власти», различных государственных учреждениях (учебное заведение, больница) и т. п.).

- Возраст «подставного» должен соответствовать занимаемой им должности (вернее, той должности, которую он должен занимать по легенде организаторов). Обычно это люди среднего или старшего возраста.
- Одежда также обычно соответствует статусу, который «подставной» должен продемонстрировать. Имеется в виду как сама одежда (ее цена, стиль), так и ее соответствие погодным условиям, т. е. если на улице холодно, то «подставной» должен подойти (или пройти мимо со словами приветствия) без верхней одежды.

- Для подчеркивания стиля «важного человека» зачастую используется небольшое вспомогательное «оборудование». Например, если это лечебное учреждение, то «подставной» одет в белый халат, на шее висит фонендоскоп; если это вуз, то может иметь яркий бейдж (естественно, не со своей фамилией).
- Поведение «подставного» также способствует тому, чтобы жертва убедилась в значимости «исполнителя». Они при «случайной» встрече в коридоре учреждения подходят к «исполнителю» со словами приветствия, либо отводят его на несколько секунд в сторону (естественно, на глазах жертвы) для сообщения важной информации и т. п.

Анализируя поведение мошенников различных мастей, можно сформулировать общее правило поведения человека с целью предотвратить превращение его в жертву мошенников. Существует такое высказывание: «Сервис должен быть ненавязчивым». Если вам что-то настойчиво предлагают, то это, скорее всего, нужно не вам, а тому, кто предлагает. Ведь все начальные действия мошенников направлены на то, чтобы изменить ваши текущие потребности, мотивы поведения и цели (Христенко, 2004).

Все виды мошенничества рассмотрены здесь не будут, так как для этого необходимо написание отдельной книги. Перечислим только наиболее распространенные: уличные аферисты, попрошайки, мошенники-продавцы.

Кроме того, в наши дни все чаще и чаще возникают различные ситуации, в которых применяется так называемый уличный гипноз. Так как его очень часто используют цыгане, то его еще называют цыганским гипнозом. Методы воздействия на человека для введения его в состояние, которое трактуется как гипнотическое, изучены довольно хорошо и описаны в психологической литературе.

Цыганский гипноз проводится наяву в состоянии бодрствования и применяется чаще всего для незаметного кратковременного погружения жертвы в состояние управляемого контакта и извлечения из его беспомощного состояния какой-либо корыстной выгоды.

Чаще всего цыганский гипноз применяется на пляжах, вокзалах, в аэропортах, поездах, парках, на рынках, в криминальном бизнесе и др.

Техника цыганского гипноза состоит из следующих элементов.

- Привлечение внимания и вхождение в контакт.
- Фиксация внимания жертвы и удержание его на каком-либо внешнем или внутреннем объекте или явлении, переживании и т. д.

- Перевод сознания жертвы в режим внутреннего опыта и внутренних ощущений до появления медитативных признаков транса. Установление раппорта.
- Фиксация и углубление возникшего транса.
- Достижение цели. Завершение «сценария» кодированием.
- Постгипнотическое кодирование на стирание ситуации.

Для «работы» цыгане выбирают наиболее людные места — вокзалы, парки, центральные улицы, вход в учебное заведение и т. д. В этих местах цыгане активно и настойчиво предлагают погадать или невыразимо дешево продать какую-нибудь отличную или остродефицитную вещь и т. п. Часто жертве (пока потенциальной) может быть задан простой, безобидный вопрос: «Который сейчас час?», или «У вас не найдется спички?», или «Вы не скажете, как пройти на третью платформу?» и т. д. Главное в этих действиях — привлечь внимание прохожего, остановить его на секунду.

Для того чтобы обычный уличный контакт превратился в психологический раппорт и начал работать физиологический механизм суггестии, необходимо сформировать в мозгу жертвы устойчивый очаг повышенного возбуждения по одному или нескольким органам чувств. Эти действия направлены на то, чтобы человек замер, как будто застыл, широко раскрыл остекленевшие глаза и перестал частично или полностью соображать и трезво контролировать свое поведение. Это достигается таким видом контакта, который несет в себе следующие виды реакции:

- неожиданность, внезапность, даже вызывающие испуг;
- непреодолимую (бессознательную) симпатию;
- бессознательное половое влечение;
- резкое изменение положения тела в пространстве;
- резкий звук, цвет, запах;
- психологическое сочувствие, сопереживание;
- подстройка и присоединение к настроению, заботам и мыслям жертвы;
- легкое доверительное и обязательно незаметное копирование дыхания, позы, движений, артикуляции, мимики, скорости речи, силы эмоционального возбуждения жертвы.

Необходимо заметить, что мошенники очень наблюдательны, являются отличными актерами и способны импровизировать в любой непредусмотренной сценарием ситуации.

Цыгане не с каждым человеком затевают свою игру, а только с теми, кто «реагирует», т. е. цыгане учитывают степень суггестив-

ной восприимчивости потенциальной жертвы. 90% всех людей, потерпевших от цыганского гипноза, «покупались», как правило, на умело предложенные варианты: неожиданно легкий способ выиграть деньги или сверхдешево что-то достать, или сверхвыгодно что-то получить, или вообще что-то заиметь «на халяву».

Наличие у жертвы корыстного интереса к тому, что предлагает мошенник, является решающим фактором, чтобы жертва позволила втянуть себя в «ситуацию» и устойчиво в ней пребывать, даже если какие-то элементы «ситуации» и будут подвергаться сомнению.

У опытного уличного мошенника обычно нет общей схемы гипнотизации, у него есть только общая целевая схема всего «спектакля», есть задача обмануть и что-то конкретное получить от жертвы; есть общий сценарий всего действия, в котором гипнозу отведена лишь вспомогательная роль повышения управляемости намеченной жертвой.

Очень часто цыгане стараются при формировании «первой реакции» получить ее именно в виде памяти ощущения прикосновения к правой руке. Поэтому наиболее часто на улице цыганка просит у вас правую руку погадать, и вовсе не потому, что она такая уж любительница гадать и больше ничего другого не умеет, просто это самый быстрый путь к достижению управления человеком. Иногда же гадалка подходит очень близко к человеку, выходя на «доверительную дистанцию», при этом берет жертву за руку выше локтя, и при этом тихо, но настойчиво что-то сообщает.

Еще одним старинным цыганским приемом наведения гипноза является метод создания внезапных, неожиданных и громких скандальных ситуаций, погружающих всех присутствующих при этом в состояние замешательства, неопределенности и отвлекающих от того, что ранее эти люди делали.

Противостоять уличному (цыганскому) гипнозу очень сложно. Поэтому рекомендуется сокращать время общения с людьми, которые кроме мимолетного вопроса начинают настойчиво продолжать с вами общение. Если вы почувствовали, что впадаете в оцепенение, то попытайтесь выйти из него: укусите себя за нижнюю губу, больно ущипните свою руку и т. п.

Еще одним распространенным примером уличного мошенничества являются всевозможные уличные игры, цель которых — заставить человека отдать все деньги, которые имеются у него в этот момент.

Кроме того, использование методов психологического влияния все чаще и чаще наблюдается в деятельности различных солидных

фирм, объединений и т. п. К сожалению, психология здесь используется не как средство оказания помощи, а как оружие, позволяющее получать им сверхприбыли. В качестве примера этого можно привести вариант скрытного психологического воздействия на потенциальных заказчиков услуг туристических компаний, занимающихся так называемым таймшером. Система опустошения кошельков доверчивых граждан отточена десятилетиями, а юридическая защита от взыскания построена почти неуязвимо. Когда наступает момент озарения и несостоявшийся «турист» осознает, что его обманули, он (в большинстве случаев) обращается в органы милиции с заявлением о мошенничестве. Но данный состав преступления трудно доказуем в суде, поэтому дело, как правило, не возбуждают. Весь сценарий четко спланирован и происходит в несколько этапов.

В качестве второго примера можно привести также презентацию, но уже более солидно организованную, с денежным оборотом намного более значительным по сравнению с первым случаем. Всем известны пирамиды, цель которых — «дать возможность всем заработать столько, сколько хочется». Проведение их презентаций организовано более тщательно, с привлечением специалистов в области психологии, что зачастую не оставляет шансов у приглашенных к сопротивлению такому массированному психологическому воздействию. Часто жертвы такого манипулирования сами не могут понять, как они «согласились на это», иногда считая, что стали жертвами гипноза (хотя гипноз в классическом понимании не использовался).

3.5. РАЗБОЙ, ГРАБЕЖ, ВЫМОГАТЕЛЬСТВО

Уличные грабежи совершаются, как правило, без насилия. При разбойных нападениях преступники неожиданно для потерпевших сбивают их с ног и избивают руками, ногами, наносят удары ножом, топором, палками, камнями, цепями и другими предметами, стреляют. В ряде случаев предварительно угрожают насилием, не используя оружие, иногда демонстрируют оружие.

Если преступники заранее готовятся к преступлению, при выборе жертв грабежа и разбойного нападения они намечают в качестве таковых лиц, состоятельность которых не вызывает у них сомнений. Ориентиром при этом служит социальный статус,

сфера деятельности жертвы, предполагающие наличие ценного имущества, денег, валюты и др. Такая селекция непосредственно определяет жертв с высокой личностно-ситуативной виктимностью. Значительная часть потерпевших — это лица, так или иначе занятые торговой и коммерческо-посреднической деятельностью.

По делам о грабежах и разбоях, совершенных в жилищах, излишняя доверчивость потерпевших зафиксирована в качестве основного виктимологического фактора.

Можно сделать вывод, что повышенная индивидуальная виктимность жертв грабежей и разбойных нападений складывается из определенных личностных качеств, определяющих недостаточную критичность в оценке опасности, виктимную пассивность или активность, и ситуативных качеств, связанных с особой их привлекательностью для преступников в связи с наличием ценного имущества или очевидной неспособностью к эффективному сопротивлению.

Жертвы разбойных нападений и грабежей демонстрируют все виды виктимного поведения — нейтральное, положительное и негативное. В личностно-поведенческом плане они принадлежат к различным типам жертв.

Нейтральное поведение жертвы (потерпевшего) — это, прежде всего, «невиновное» поведение в том смысле, что жертва по неосмотрительности и тем более умышленно не способствует возникновению виктимоопасной ситуации, а действия ее не связаны с неоказанием сопротивления, если оно объективно возможно по условиям ситуации.

Типичные ситуации с нейтральным поведением жертв — вымогательство на дороге у водителей-«дальнобойщиков», у «челноков», у лиц, купивших автомобили (непосредственно после покупки), у торгующих на рынках и др. Это в большинстве своем законопослушные лица с невысокими доходами. Вымогатели не заблуждаются относительно состоятельности этих жертв и рассчитывают на суммарный доход.

Положительное поведение жертвы (потерпевшего) — это поведение, которое не только не провоцировало преступление и не способствовало ему, но было осмотрительным, осторожным в той мере, в какой это позволяла ситуация, а также заключающееся в оказании сопротивления преступнику.

Негативное поведение жертвы (потерпевшего) заключается в действии или бездействии жертвы, создающем ситуации, объек-

тивно способствующие совершению грабежа или разбойного нападения. К ним относятся ситуации, когда жертва:

- находясь в состоянии алкогольного опьянения, плохо ориентируется в обстановке, засыпает в безлюдном месте и становится жертвой грабежа; оказать сопротивление в таком состоянии, естественно, не может;
- также находясь в состоянии опьянения, принимает приглашение преступника или преступницы уединиться и подвергается нападению поджидавших других участников преступной группы; численное превосходство преступников исключает сопротивление;
- активно ищет новых знакомых, приглашает их к себе в квартиру, на дачу, организует употребление спиртного. Сопротивления, как правило, потерпевший оказать не может в силу опьянения и физического превосходства преступников;
- неосмотрительно открывает дверь в жилище преступнику (преступникам), не выяснив, в чем дело, или поверив легенде преступника, и подвергается немедленному нападению;
- доверяется преступнику, так как знакома с ним, не скрывает от него, что располагает деньгами, ценностями и др. Преступник и сам, находясь в квартире, может убедиться в состоятельности будущей жертвы;
- по разным мотивам создает о себе впечатление как о человеке богатом и этим привлекает к себе внимание преступников;
- имея возможность оказать сопротивление грабителю или разбойнику, ведет себя трусливо, не сопротивляется и тем самым объективно способствует преступнику.

Негативное поведение — это поведение жертвы, объективно способствующее вымогателям в совершении преступления. Оно может заключаться:

- в виктимологической пассивности:
 - ◆ подчинении требованиям вымогателей и систематических выплатах «дани»;
 - ◆ сокрытии фактов вымогательства от правоохранительных органов и отказе сотрудничать с ними в изобличении вымогателей;
 - ◆ пренебрежении мерами личной и имущественной безопасности;
- в виктимологической активности:

- ◆ демонстрации богатства или создании видимости богатства;
- ◆ агрессивности в разрешении неприязненных личных либо конфликтных материальных отношений между потерпевшим и преступником.

Это толчковое провоцирующее виктимное поведение.

Высокая индивидуальная виктимность жертв вымогательства меньше, чем это может показаться на первый взгляд, зависит от личностных их качеств, хотя неkritичность, слабоволие, низкий уровень правовой культуры и законопослушности (у некоторой части), неумение оценить опасность конкретных ситуаций вымогательства и др. негативно проявляются в процессе виктимизации. В большей мере здесь «работают» ситуативные факторы, актуализирующие виктимные предрасположения потенциальных жертв. Именно они превращают в качества реальной уязвимости, например, материальную обеспеченность, принадлежность к финансовой элите и т. д. Этим обстоятельством определяется выбор вымогателей и высокое представительство среди потерпевших от организованных и групповых вымогательств наиболее обеспеченных и в то же время легко выявляемых преступниками лиц.

Значительная часть потерпевших из числа участников бизнеса воспринимает вымогательство как неизбежную издержку своей деятельности и постоянно выплачивает «дань» вымогателям. Такие жертвы, как проститутки, практически все — «виктимологические рецидивистки». Они выплачивают часть своих доходов своим «хозяевам».

При вымогательстве, связанном с физическим насилием (психическое есть всегда), потерпевший становится двойной жертвой, так как ему наносится материальный ущерб и физический вред.

Методики и техники кризисного консультирования и психотерапии подробно рассмотрены в работе Малкина-Пых И.Г. «Психологическая помощь в кризисных ситуациях». М., Эксмо, 2008.

ВИКТИМОЛОГИЯ НАСИЛИЯ

Различные виды и формы насилия были подробно рассмотрены в разделе 1.3 главы 1 настоящего справочника. В данной главе мы рассматриваем такие специфические виды насилия, как насилие над детьми, семейное насилие, сексуальное насилие (изнасилование), школьное насилие и моббинг (насилие на рабочем месте).

4.1. НАСИЛИЕ НАД ДЕТЬМИ

Дети, являясь самой незащищенной, уязвимой социальной группой, часто оказываются в зонах стихийных и природных катастроф, военных действий, становятся жертвами физического, сексуального, эмоционального насилия. По данным ООН, от произвола родителей ежегодно страдают около 2 млн детей в возрасте до 14 лет. Каждый десятый из них умирает, а 2 тыс. кончают жизнь самоубийством (ООН, Центр по социальному развитию и гуманитарным вопросам, 1998).

Проблема психотравмирующего влияния насилия на ребенка имеет не только психологический, но также социальный и юридический аспекты, однако в России ее изучению пока не уделяется достаточного внимания (Тарабрина, 2001).

Насилие классифицируется по нескольким параметрам:

- явное или скрытое (косвенное) — в зависимости от стратегии поведения обидчика;
- происходящее в настоящем или случившееся в прошлом;
- единичное или множественное, длящееся долгие годы;
- по месту происшествия и окружения насилие бывает: дома — со стороны родственников, в школе — со стороны педагогов или детей, на улице — со стороны детей или незнакомых взрослых.

Наибольшее распространение получила следующая классификация насилия, предложенная в работе Асановой (1997).

Физическое насилие — это любое неслучайное нанесение повреждения ребенку в возрасте до 18 лет. Физическое насилие выражается в форме ударов по лицу, тряски, толчков, затрещин, удушения, пинков, заключения в запертом помещении, избиения ремнем, веревками, причинения увечий тяжелыми предметами и ножом. Физическое насилие включает также вовлечение ребенка в употребление наркотиков, алкоголя, дачу ему отравляющих веществ или «медицинских препаратов, вызывающих одурманивание» (например, снотворных, не прописанных врачом), а также попытки утопления.

Сексуальное насилие — использование ребенка (мальчика или девочки) взрослым или другим ребенком для удовлетворения сексуальных потребностей или получения выгоды. Сексуальное насилие включает половое сношение (коитус), оральный и анальный секс (включая инцест), взаимную мастурбацию, другие телесные контакты с половыми органами. К сексуальному развращению относятся также вовлечение ребенка в проституцию, порнобизнес, обнажение перед ребенком половых органов и ягодиц, подглядывание за ним, когда он об этом не подозревает: во время раздевания, отправления естественных нужд.

Пренебрежение интересами и нуждами ребенка — отсутствие должного обеспечения основных нужд и потребностей ребенка в пище, одежде, жилье, воспитании, образовании, медицинской помощи со стороны родителей или лиц, их заменяющих, в силу объективных причин (бедность, психические болезни, неопытность) и без таковых. Типичным примером пренебрежительного отношения к детям является оставление их без присмотра, что приводит к несчастным случаям, отравлениям и другим опасным для жизни и здоровья ребенка последствиям.

Психологическое насилие — постоянное или периодическое словесное оскорбление ребенка, угрозы со стороны родителей, опекунов, учителей, воспитателей, унижение его человеческого достоинства, обвинение его в том, в чем он не виноват, демонстрация нелюбви, неприязни к ребенку. К этому виду насилия относятся также постоянная ложь, обман (в результате чего ребенок теряет доверие к взрослому), а также предъявляемые к ребенку требования, не соответствующие его возрастным возможностям.

В отдельную форму выделяется также **эмоциональное насилие**. Некоторые исследователи полагают, что в основе любой формы

насилия, в том числе и сексуального, лежит насилие эмоциональное, депривация, отвержение, которое оказывается «особенно коварным» и «причиняет значительный ущерб развитию личности и формированию механизмов совладания» (*Palmer, McMahon, 1997*).

Как правило, ребенок-жертва страдает одновременно от нескольких форм насилия, то есть переживает «много форм насилия сразу». Так, для детей, страдающих от инцеста, неизбежными являются сопутствующие разрушение семейных отношений и доверия к семье, манипуляции, а зачастую и запугивания со стороны родителя-насильника, квалифицируемые как психологическое насилие. Дети и взрослые — жертвы изнасилования, например, часто переживают и физическое насилие (избиение), и эмоциональное (угрозы убить или покалечить).

Пренебрежению и насилию над детьми способствуют определенные социальные и культурные условия (*Зиновьева, Михайлова 2003*).

1. Отсутствие в общественном сознании четкой оценки физических наказаний.
2. Демонстрация насилия в средствах массовой информации.
3. Права граждан на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, закрепленные в Конституции, не позволяют своевременно установить факт насилия и осуществить вмешательство.
4. Отсутствие эффективной превентивной политики государства.
5. Недостаточное понимание обществом насилия как социальной проблемы.
6. Низкая правовая грамотность населения.
7. Плохая осведомленность детей о своих правах.
8. Несовершенство законодательной базы.

Есть различные современные теории, пытающиеся объяснить причины насилия над детьми в семье. Социологическая модель рассматривает влияние социокультурных факторов на риск возникновения насилия над детьми. К таким факторам обычно относят стереотип семейных отношений, усвоенный еще в детстве и принятый в данной социальной группе, а также жилищные и материальные условия семьи.

С психиатрической, медицинской точки зрения жестокое обращение и пренебрежение ребенком — следствие патологических изменений в психике родителей, деградации, алкоголизации.

Социально-психологический подход объясняет проявления насилия личным жизненным опытом родителей, их «травмированным» детством. Психологическая теория основывается на представлении, согласно которому ребенок сам «участвует» в создании предпосылок для жестокого обращения, что автоматически выливается в концепцию: плохое обращение как конечный результат деструктивных детско-родительских отношений.

Интегрируя все эти подходы в комплексную модель, насилие можно трактовать как многомерный феномен, порождаемый взаимодействием сразу нескольких элементов, как-то:

- личностные особенности родителей и ребенка;
- внутрисемейные процессы;
- стрессы, вызываемые социально-экономическими условиями, обстоятельствами общественного характера (Орлов 2000).

Социально-экономические факторы риска насилия в семье:

- низкий доход;
- безработица или временная работа, низкий трудовой статус (особенно у отцов);
- многодетная семья;
- молодые родители;
- неполная семья;
- принадлежность к меньшинствам;
- плохие квартирные условия;
- отсутствие социальной помощи от государства и от общественных организаций.

Факторы риска, обусловленные структурой семьи и моделью общения (Browne, Finkelhor, 1986):

- семья родителя-одиночки, а также многодетные семьи;
- отчим в семье или приемные родители;
- конфликтные или насильственные отношения между членами семьи (Михайлова, 1998, 2001);
- проблемы между супругами (сексуальная неудовлетворенность, отсутствие или недостаток эмоциональной поддержки, ревность и пр.) (Coohey, 1995);
- межпоколенная передача. Родители, испытавшие или видевшие в детстве насилие, склонны к нему в обращении со своими детьми. С раннего возраста родители-жертвы усвоили паттерн агрессивного поведения по отношению к другим людям, и членам семьи в частности;

- проблемы взаимоотношений родителя и ребенка;
- эмоциональная и физическая изоляция семьи.

Факторы риска, обусловленные личностью родителя.

- Особенности личности родителя: ригидность, доминирование, тревожность, привычная раздражительность (особенно на провоцирующее поведение ребенка), низкая самооценка, депрессивность, импульсивность, зависимость, низкий уровень эмпатии и открытости, низкая толерантность к стрессу, эмоциональная лабильность, агрессивность, замкнутость, подозрительность и проблемы самоидентификации (Алто-саар, 2000).
- Негативное отношение родителя к окружающим и неадекватные социальные ожидания в отношении ребенка. В этом случае родители оценивают поведение ребенка как сильный стрессор. Их отличает недовольство и негативное самоощущение. Они чувствуют себя несчастными, недовольными своей семейной жизнью, страдающими от стресса.
- Низкий уровень социальных навыков. Отсутствует умение вести переговоры, решать проблемы, совладать со стрессом, просить помощи у других. При этом работают механизмы психологической защиты: наличие проблемы отрицается, соответственно, не принимается помощь. Насилие над детьми является семейным секретом, который тщательно скрывается и открыто не обсуждается, поскольку вызывает страх, обвинения, стыд, вину и т. д.
- Психическое здоровье родителя: выраженные психопатологические отклонения, нервозность, депрессивность, склонность к суицидам увеличивают риск применения насилия в отношении детей.
- Алкоголизм и наркомания родителей и вытекающие из этого психофармакологические проблемы и аффективные нарушения: агрессивность, гиперсексуальность, раздражительность, нарушения координации, ослабленный контроль над своим поведением, снижение критики, изменения личности и др.
- Проблемы со здоровьем: патологически протекающая беременность, прервавшаяся беременность, тяжелые роды. Все это влияет на нервную систему и делает женщину менее устойчивой к стрессору.
- Эмоциональная уплощенность и умственная отсталость. Родитель не всегда понимает состояние ребенка — особенно

больного, — поэтому может оставить ребенка без необходимой помощи.

- Неразвитость родительских навыков и чувств. Дефицит родительских чувств и навыков чаще всего характерен для молодых, умственно отсталых, психически больных родителей. Молодой родитель нервозен, так как всегда испытывает страх, что не справится с требованиями. При этом депрессия и тревога снижают толерантность к стрессу и способность справляться с возникающими трудностями в воспитании (Михайлова, 1998).

Исследования выявили целый ряд особенностей ребенка, вызывающих в родителе недовольство, раздражение и следующее за этим насилие. Высокий риск стать жертвами насилия имеют дети со следующими особенностями:

- нежеланные дети, а также те, которые были рождены после потери родителями предыдущего ребенка;
- недоношенные дети, имеющие при рождении низкий вес;
- дети, живущие в многодетной семье, где промежуток между рождениями детей небольшой (погодки);
- дети с врожденными или с приобретенными увечьями, низким интеллектом, с нарушениями здоровья (наследственный синдром, хронические заболевания, в том числе и психические);
- с расстройствами и нетипичными вариантами поведения (раздражительность, гневливость, импульсивность, гиперактивность, непредсказуемость поведения, нарушения сна, энурез);
- с определенными свойствами личности (требовательный без насыщения, замкнутый, апатичный, равнодушный, зависимый, выраженно внушаемый);
- с привычками, действующими на нервы родителям;
- с низкими социальными навыками;
- с внешностью, отличающейся от других, или с неприемлемыми для родителей особенностями (например, «не того» пола);
- дети, чье вынашивание и рождение было тяжелым для матерей, а также дети, которые часто болели и были разлучены с матерью в течение первого года жизни.

4.1.1. Эмоциональное насилие

Эмоциональное насилие над ребенком — это любое действие, которое вызывает у ребенка состояние эмоционального напряжения, что подвергает опасности нормальное развитие его эмоциональной жизни.

Обычно на успех ребенка родители реагируют похвалой, чувством гордости и радостью. Но иногда родители, напротив, проявляют равнодушие и раздражение. Поначалу это вызывает в ребенке смешанные чувства. В дальнейшем ребенок, которому неоднократно приходится сталкиваться с неадекватными реакциями родителей в ответ на его положительное поведение, быстро теряет мотивацию на достижения и сопровождающее успех чувство гордости. Он делает вывод, что проявлять радость по поводу достижений опасно и неправильно.

К эмоциональному насилию относятся следующие действия по отношению к ребенку:

- изоляция, то есть отчуждение ребенка от нормального социального общения;
- угрюмость, отказ от обсуждения проблем;
- «торговля запретами» (например, если ребенок в определенное время не выполнил уроки или не убрал постель, то за этим следует запрет смотреть телевизор или гулять);
- оскорбление;
- терроризирование, то есть неоднократное оскорбление ребенка словами и формирование стабильного чувства страха;
- поддержание постоянного напряжения, запугивание, угрозы;
- брань, издевки;
- запугивание наказанием («Еще одна двойка или очередная выходка в школе — и я возьмусь за ремень»);
- моральное разложение (корруптирование), привлечение и принуждение ребенка к действиям, которые противоречат общественным нормам и наносят ущерб ребенку (принуждение к совершению краж, употреблению алкоголя или наркотиков).

Эмоциональное насилие над ребенком можно предположить в случае, если вы заметите, что родитель постоянно:

- предъявляет к ребенку завышенные требования, с которыми тот не в состоянии справиться, что формирует низкую самооценку и приводит к фрустрации;
- чрезмерно сурово наказывает ребенка;
- чрезвычайно критичен по отношению к ребенку, обвиняет его;
- злится и ведет себя устрашающе.

Наличие эмоционального насилия можно предполагать и на основе ряда признаков у ребенка, например, если он:

- эмоционально невосприимчив, равнодушен;

- грустен, субдепрессивен или у него выраженная депрессия;
- сосет пальцы, монотонно раскачивается (аутоэротические действия);
- замкнут в себе, задумчив или, наоборот, агрессивен;
- «приклеивается» к любому взрослому в поисках внимания и тепла;
- испытывает ночные приступы страха, плохо спит;
- не выражает интереса к играм.

Физиологические реакции ребенка также могут свидетельствовать о том, что он является жертвой эмоционального насилия. Сюда относятся:

- ночной и дневной энурез (недержание мочи);
- психосоматические жалобы: головная боль, боли в животе и области сердца, жалобы на плохое самочувствие и т. д.;
- замедленное физическое и общее развитие ребенка.

4.1.2. Психологическое насилие

Психологическое насилие, несмотря на схожесть с эмоциональным, выделяется в отдельную категорию (Соонетс, 2000). Психологическое насилие — это совершенное по отношению к ребенку деяние, которое тормозит развитие его потенциальных способностей.

К психологическому насилию относят, например, частые конфликты в семье и непредсказуемое поведение родителей по отношению к ребенку. Из-за душевного насилия тормозится интеллектуальное развитие ребенка, ставится под угрозу адекватное развитие познавательных процессов и адаптационные способности. Он становится легко ранимым, снижается способность к самоуважению. Ребенок развивается социально беспомощным, легко попадает в конфликтные ситуации и с большой долей вероятности будет отвергаться ровесниками.

Английский психолог Алиса Миллер в 1980 году в книге «Для твоего собственного блага» сформулировала так называемую «отравляющую педагогику» — комплекс воспитательных воздействий, которые ведут к развитию травмированной личности.

«Родители — хозяйева (не слуги!) зависимого от них ребенка.

Они определяют, что хорошо и что плохо.

Ребенок несет ответственность за их гнев. Если они сердятся — виноват он.

Родители всегда должны быть защищены.

Детское самоутверждение в жизни создает угрозу авторитарному родителю.

Ребенка надо сломить, и чем раньше — тем лучше.

Все это должно произойти, пока ребенок еще совсем маленький, не замечает этого и не может разоблачить родителей».

Методы, которыми добиваются послушания, разнообразны: психологические ловушки, обман, двуличность, увертки, отговорки, манипуляции, тактика устрашения, отвержение любви, изоляция, недоверие, унижение, опозоривание — вплоть до истязания, обесмысливание и обесценивание взрослыми всего того, что делает ребенок в семье («У тебя руки не из того места растут — лучше ничего не трогай!»; «Все равно ничего хорошего не получится!»).

Основываясь на этих «правилах», «отравляющая педагогика» формирует у детей следующие деструктивные установки, представления и мифы:

- любовь — это обязанность;
- родители заслуживают уважения по определению — просто потому, что они родители;
- дети не заслуживают уважения просто потому, что они дети;
- высокая самооценка вредна, а низкая — делает людей альтруистами;
- нежность (сильная любовь) вредна;
- удовлетворять детские желания неправильно. Суровость, грубость и холодность — хорошая подготовка к жизни;
- лучше притворяться благодарным, чем открыто выражать неблагодарность;
- то, как ты себя ведешь, важнее того, что ты на самом деле собой представляешь;
- родители не переживут, если их обидают;
- родители не могут говорить глупости или быть виноватыми;
- родители всегда правы, они не могут ошибаться.

Добросовестное следование правилам «отравляющей педагогики» формирует зависимую личность с низкой социальной толерантностью, ригидную, с «убитой душой», которая, вырастая, сама становится «душегубом». Родители совершенно искренне убеждены, что делают все для блага ребенка, при этом его калечат. Законы межпоколенной передачи неумолимы, и все повторяется опять, но уже в новом поколении.

А. Миллер среди родительских мотивов выделяет следующие:

- бессознательная потребность перенести на другого унижение, которому они сами когда-то подвергались;
- потребность дать выход подавленным чувствам;
- потребность обладать живым объектом для манипулирования, иметь его в собственном распоряжении;
- самозащита, в том числе потребность идеализировать собственное детство и собственных родителей посредством догматического приложения (переноса) родительских педагогических принципов на своего ребенка;
- страх проявлений, которые у них самих когда-то были подавлены, проявлений, которые они видят в собственных детях, тех, что должны быть уничтожены в самом зародыше;
- желание взять реванш за боль, которую родитель когда-то пережил.

Очевидно, что если присутствует хотя бы один из перечисленных мотивов, то шанс изменить родительский паттерн поведения достаточно невысок.

Однако все это не означает, что дети должны воспитываться без всяких ограничений. Ненасильственная коммуникация основывается на уважении со стороны взрослых, терпимости к детским чувствам, естественности педагогических воздействий, т. е. зависимости от педагогических принципов.

4.1.3. Физическое насилие

Физическое насилие — это вид отношения к ребенку, когда он умышленно ставится в физически и психически уязвимое положение, когда ему умышленно причиняют телесное повреждение или не предотвращают возможности его причинения.

Определить, что ребенок стал жертвой физического насилия, можно по следующим признакам (Соонетс, 2000):

- кровоподтеки;
- шрамы, следы связывания, следы от ногтей, следы от давления пальцев;
- следы от ударов предметами (ремнем, палкой, веревкой);
- след от укуса на коже;
- наличие на голове участков кожи без волос;
- следы ожогов (от кончика сигареты, ожоги по форме варежки или носка);

- ожоги горячим предметом (зажигалка, утюг и т. д.);
- переломы костей, вывихи, раны;
- повреждения внутренних органов (разрыв печени, ушибы почек, мочевого пузыря в результате удара в живот или в бок);
- необычное состояние ребенка после вынужденного приема алкоголя или лекарств;
- умерший ребенок с признаками насилия (убийство).

О повторяющемся физическом насилии можно судить в том случае, если на теле ребенка имеются следы разной давности (шрамы, свежие раны, кровоподтеки и т. д.).

На факт применяемого физического насилия указывают и особенности поведения жертвы-ребенка:

- страх при приближении родителя к ребенку;
- пассивность, замкнутость или повышенная агрессивность;
- общее избегание физического контакта;
- застывший, испуганный взгляд (наблюдается и у грудного ребенка);
- необъяснимые изменения в поведении (прежде жизнерадостный ребенок теперь постоянно грустен, задумчив, замкнут);
- страх перед уходом из школы/детского сада домой. Или наоборот, перед уходом в школу, если насилие применяется в школе или на улице;
- учащение случаев причинения себе вреда — саморазрушающее поведение (употребление алкоголя, наркотиков, курение);
- побег из дома;
- ношение одежды, не соответствующей погодным условиям (например, летом шерстяной свитер с высоким воротником, чтобы скрыть кровоподтеки на теле);
- отчаянные просьбы и мольба ребенка не сообщать родителям о его неудачах (двойки, прогулы, плохое поведение) в школе.

Факторы, связанные с семьей, на основании которых можно предполагать применение физического насилия по отношению к ребенку:

- известно, что в данной семье детей или конкретно данного ребенка и раньше подвергали физическому насилию;
- родитель относится к ребенку с необъяснимым презрением, пренебрежительно;

- родитель применяет жестокие приемы для дисциплинирования ребенка (удары кулаком или рукой, ногой, избивание предметом, ремнем и т. д.);
- в случае физической травмы ребенка родитель не обращается к врачу;
- известно, как родитель угрожал ребенку физической расправой («Ты у меня сегодня заработаешь...») или вспоминал прежние насильственные действия («Ты у меня получишь, как тогда...»);
- описание родителем происшествия не совпадает с характером травмы у ребенка, дает противоречивые объяснения.

4.1.4. Сексуальное насилие

Сексуальное насилие, совершаемое по отношению к ребенку, по своим последствиям относится к самым тяжелым психологическим травмам. К сожалению, в нашей стране не существует достоверных данных о распространенности насилия над детьми, поскольку долгое время эта тема была закрыта, официальная статистика отсутствует. Однако, по оценкам Центра социальной и судебной психиатрии им. Сербского, органы внутренних дел в России ежегодно регистрируют 7–8 тыс. случаев сексуального насилия над детьми, по которым возбуждаются уголовные дела (Догодина, Пережогин, 2000). Но в реальности эти показатели значительно выше.

Американские исследователи определяют сексуальное насилие над детьми (*Child Sexual Abuse — CSA*) как любой сексуальный опыт между ребенком до 16 лет (по отдельным источникам — до 18) и человеком по крайней мере на 5 лет старше него. Сексуальное насилие над детьми определяется также как «вовлечение зависимых, психически и физиологически незрелых детей и подростков в сексуальные действия, нарушающие общественные табу семейных ролей, которые они еще не могут полностью понять и на которые не в состоянии дать осмысленного согласия» (Finkelhor, 1984).

Несмотря на существующий стереотип, среди всех случаев насилия над детьми 75–90% (по разным источникам) насильников знакомы детям, и только 10–25% случаев насилия совершается незнакомыми людьми. В 35–45% случаев насильником является родственник, а в 30–45% — более дальний знакомый.

В то же время только 2% жертв внутрисемейного и 6% жертв внесемейного насилия сообщают о случаях насилия властям. Сле-

довательно, в приведенные выше данные входят лишь те случаи насилия, о которых жертвы сами решили рассказать. Реальные же цифры гораздо больше (Meichenbaum, 1994).

В сексуально-порочном обращении с ребенком по умыслу выделяет сексуальное злоупотребление (использование) и собственно сексуальное насилие (Соонетс, 2000).

Актами сексуального использования ребенка и насилия над ним являются следующие действия, которые нередко описываются жертвами как начало сексуального насилия (Зиновьева, Михайлова, 2003):

- ласки, ощупывание, поцелуи, и в том числе — тайное прикосновение к интимным частям тела ребенка (например, во время купания);
- рассматривание половых органов ребенка;
- демонстрация своего голого тела или своих половых органов ребенку;
- подглядывание за ребенком во время раздевания, купания, в туалете;
- притеснение ребенка смущающими взглядами, сексуальными высказываниями;
- мастурбация в присутствии ребенка.

К контактными формам сексуального насилия и использования относят следующие действия:

- трение пениса о тело ребенка;
- принуждение ребенка к мастурбации в присутствии взрослого;
- принуждение ребенка к манипуляции гениталиями взрослого;
- ощупывание гениталий ребенка или манипулирование ими;
- подражание половому сношению с помощью пальца;
- вагинальное половое сношение с ребенком;
- половое сношение с ребенком через анальное отверстие;
- половое сношение через рот ребенка.

На практике непросто отличить предвестники сексуального насилия от позитивного телесного контакта, который бывает совершенно необходим в общении с маленькими детьми. Различия между двумя ситуациями определяются намерениями взрослого человека (ситуация могла бы быть нормальной, если бы не было «задней» мысли, и ребенок должен это чувствовать), а также тем, имеет ли возможность ребенок свободно сказать «нет».

Обычно жертвами сексуального порочного отношения являются дети моложе 12 лет, но чаще всего — в возрасте 3–7 лет. Маленький ребенок еще не понимает происходящего, его легче запугать, склонить к тому, чтобы он никому не говорил том, что произошло (то есть заключить «договор молчания»). Также совершивший насилие взрослый надеется, что в этом возрасте ребенок еще не способен описать произошедшее словами. Поскольку фантазии маленького ребенка зачастую смешаны с реальностью, то, вероятно, его рассказу не поверят, даже если он что-то об этом и расскажет. Сексуальному насилию в возрасте до 14 лет обычно подвергаются 20–30% девочек и 10% мальчиков. Мальчики чаще, чем девочки, подвергаются насилию в более раннем возрасте. Хотя в общей сложности сексуальное насилие над мальчиками встречается в 3–4 раза реже, чем над девочками (Черепанова, 1996).

Существует множество искаженных представлений о насильнике.

Во-первых, считается, что насильником может быть только мужчина. Однако по статистике 2% из тех, кто насилует детей, — женщины. По мнению специалистов, их количество в реальности больше, поскольку обнаружить подобные случаи труднее, так как традиционно женщины находятся рядом с ребенком, поэтому женщинам-насильникам проще скрыть происходящее.

Во-вторых, считается, что насильники являются людьми старшего возраста. Однако обычно это люди моложе 40 лет, 50% из них становятся насильниками в 30 лет.

В-третьих, существует мнение, что сексуальное насилие над ребенком способен совершить только психически больной человек, однако лишь 5% из них страдает психическими расстройствами или нарушениями поведения и влечений. По зарубежным данным, приблизительно у 1/3 из них сформирован синдром зависимости (алкоголизм или наркомания) и лишь 1/3 из их числа совершили насилие в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

Различают ситуативных насильников и насильников, имеющих определенные предпочтения. В первом случае нельзя считать, что главной причиной насилия стала специфическая ориентация — сексуальное предпочтение детей. Ситуативных насильников разделяют на несколько типов.

1. Регрессивные. Они отличаются низким уровнем собственного достоинства, а также низкой способностью контролировать

импульсы. По этим причинам в условиях доступности собственных детей власть над ними провоцирует их к совершению насилия.

2. Морально неразборчивые. Они жестоко обращаются со всеми близкими людьми, кто находится в их власти и зависим от них: женой, родственниками, друзьями, подчиненными. В конце концов объектом насилия становится ребенок, при этом, как правило, насильник этого типа принуждает вступать с ним в сексуальный контакт, используя физическую силу.

3. Сексуально неразборчивые. Это люди, для которых не существует границ и правил удовлетворения собственных сексуальных потребностей. В последние годы даже выделяется специфический тип аддиктивного поведения: сексуальная аддикция, хотя далеко не все страдающие ею становятся насильниками.

4. Неадекватные. К этому типу относят социопатов — людей, социально не вписывающихся в рамки общества, для которых дети не имеют никакой ценности, и посему они считают себя вправе делать с ними все, что захотят.

5. Предпочитающие (детей) — это исключительно те, чья сексуальная ориентация направлена на детей, т. е. педофилы. Для удовлетворения своих потребностей они не останавливаются ни перед чем, поэтому количество жертв в данном случае значительно больше, чем у ситуативных насильников.

Предпочитающих насильников разделяют на следующие типы.

Соблазнитель. Они умеют находить контакт с ребенком, общаться с ним, слушать, разговаривать, устанавливать с ним партнерские отношения. Вовлечение в сексуальные действия происходит постепенно, сопровождается проявлением внимания по отношению к ребенку, ухаживанием и дарением подарков.

Интроверты. Этот тип не обладает такими же навыками общения и обольщения, как соблазнитель, поэтому установление длительного контакта с ребенком, позволяющего вступать в сексуальные отношения, — для него непростая задача. В связи с этим его сексуальный опыт кратковременен и нередко сопровождается физическим насилием.

Садисты. Их меньше всего — 2% из предпочитающих насильников. В этих случаях сексуальные действия сопряжены с потребностью причинять боль, вплоть до убийства.

В случае сексуального насилия можно обнаружить и физические признаки произошедшего, и изменения в поведении ребенка. Телесные симптомы обычно связаны с тем, каким образом осуществляется с ребенком половой акт или другая форма насилия.

Оральные симптомы: экзема; дерматит; герпес на лице, губах, в ротовой полости; кроме того, отказ от еды (анорексия); переедание (булимия).

Анальные симптомы: повреждения прямой кишки; покраснение ануса; варикозные изменения; ослабление сфинктера; запоры.

Вагинальные симптомы: нарушение девственной плевы; расширение влагалища; свежие повреждения (раны, ссадины); сопутствующие инфекции.

Кроме этого, физическими симптомами сексуального насилия над ребенком являются:

- порванное, запачканное или окровавленное нижнее белье;
- гематомы (синяки) в области половых органов;
- кровотечения, необъяснимые выделения из половых органов;
- гематомы и укусы на груди, ягодицах, ногах, нижней части живота, бедрах;
- боль в животе;
- повторяющиеся воспаления мочеиспускательных путей;
- венерические болезни;
- беременность (если несовершеннолетняя девушка отказывается назвать отца ребенка или беременность у девочек от 9 лет с недостаточным уровнем психосексуального развития).

Признаками перенесенного сексуального насилия являются различные изменения в поведении, некоторые из них можно рассматривать и как первые проявления посттравматического синдрома.

А. Изменения в проявлениях сексуальности:

- чрезвычайный интерес к играм сексуального содержания;
- поразительные для этого возраста знания о сексуальной жизни;
- соблазняющее поведение по отношению к противоположному полу и взрослым;
- сексуальные действия с другими детьми (начиная с младшего школьного возраста);
- необычная сексуальная активность: сексуальное использование младших детей; мастурбация (начиная с дошкольного возраста); трение половыми органами о тело взрослого; проституция.

Б. Изменения в эмоциональном состоянии и общении:

- замкнутость, изоляция, уход в себя;
- депрессивность, грустное настроение;

- отвращение, стыд, вина, недоверие, чувство собственной испорченности;
- частая задумчивость, отстраненность (с дошкольного возраста);
- истерическое поведение, быстрая потеря самоконтроля;
- трудности в общении с ровесниками, избегание общения с ними, отсутствие друзей своего возраста или отказ от общения с прежними друзьями;
- отчуждение от братьев и сестер;
- терроризирование младших детей и сверстников;
- жестокость по отношению к игрушкам (у младших детей);
- амбивалентные чувства к взрослым (начиная с младшего школьного возраста).

В. Изменения мотивации ребенка, социальные признаки:

- неспособность защитить себя, непротивление насилию и издевательствам над собой, смирение;
- резкое изменение успеваемости (хуже или гораздо лучше);
- прогулы в школе, отказ и уклонение от обучения;
- принятие на себя родительской роли в семье (по приготовлению еды, стирке, мытью, уходу за младшими и их воспитанию);
- отрицание традиций своей семьи вследствие несформированности социальных ролей, вплоть до ухода из дома (характерно для подростков).

Г. Изменения самосознания ребенка:

- снижение самооценки;
- мысли о самоубийстве, попытки самоубийства.

Д. Появление невротических и психосоматических симптомов:

- боязнь оставаться в помещении наедине с определенным человеком;
- боязнь раздеваться (например, может категорически отказаться от участия в занятиях физкультурой или плаванием или снимать нижнее белье во время медицинского осмотра);
- головная боль, боли в области желудка и сердца.

Самая тяжелая по своим последствиям форма сексуального насилия — инцест, или кровосмешение, когда сексуальное насилие по отношению к ребенку совершается близким родственником.

Бытует мнение, что инцест не является насильственным по отношению к ребенку, поскольку он не всегда включает в себя применение силы или прямое принуждение. Зачастую дети добро-

вольно соглашаются на те или иные сексуальные действия. Причин этому много, например доверие и любовь к насильнику, страх потерять его расположение.

Однако специалистам, работающим с детьми, следует учитывать, что ребенок может не осознавать факта насилия в силу своего возраста или других причин. Чрезвычайно важно понимать, что даже в том случае, когда дети осознают значение производимых с ними действий, они все равно не обладают достаточным опытом, чтобы предвидеть все последствия таких действий для своего психического или физического здоровья.

На начальном этапе развития отношений инцеста они не кажутся ребенку насильственными, поскольку начинается все обычно с физического контакта, такого как прикосновения, поглаживания, и лишь позднее эти действия приобретают все более и более сексуализированный характер.

Маленькие дети могут считать, что такие отношения нормальны и приемлемы между любящими взрослым и ребенком. Некоторые жертвы рассказывают о том, что они понимали неправильность всего того, что с ними происходило, но не хотели терять то эмоциональное тепло, которое получали от насильника в обмен на согласие и молчание. Кроме того, сохранение тайны может поддерживаться за счет угроз и дезинформации. Как правило, насильник не применяет физической силы, но может угрожать побоями или смертью самому ребенку или человеку, которого ребенок любит.

Некоторые исследователи считают, что сексуальные злоупотребления свидетельствуют о нарушении функционирования семьи. В такой семье слабые коммуникативные связи, часто дети и другие члены семьи догадываются о насилии, но ждут, что все прекратится само собой.

Матери жертв сексуального насилия по своим характеристикам личности разделяются на два типа.

Доминирующая. Совершенно самостоятельная женщина, большое значение придает карьере, работе. Нередко обладает более высоким интеллектуальным уровнем, чем партнер. Эмоционально холодна, и, как правило, партнер ее не устраивает, поэтому она удовлетворяет свои потребности на стороне.

Пассивная. Характерна низкая самооценка, низкий уровень социальных потребностей, значительные проблемы в сексуальных отношениях с мужем. Ее самостоятельная роль в семье ослаблена. Мать отсутствует либо физически (вынуждена много работать),

либо психологически (всегда во всем соглашаясь). Она уже давно никто в этой семье, не является значимым лицом ни в каком качестве, с ней никто не считается. Часто она сама переживает депрессию, подавлена, чрезвычайно зависима от мужа или сексуального партнера.

Как водится в алкогольных и дисфункциональных семьях, в них много секретов, запретов и страхов. Скрывается друг от друга многое: кто сколько заработал, с кем проводил свободное время и т. д. Неосознанный страх распада семьи, изменений в семейной структуре приводит к негибкости, ригидности в распределении семейных ролей, норм и правил. Проблемы в семье не решаются, вследствие этого накапливается напряжение. Дети подвергаются триангуляции, «включаются в треугольник», как правило, служат медиатором в отношениях взрослых и поэтому становятся и жертвами, и созависимыми от ситуации в семье: им отведена роль утешителей или ответственных за сохранение семьи. Поэтому они привыкли беспрекословно подчиняться взрослым. Но обслуживание потребностей взрослых далеко не всегда ограничивается эмоциональной сферой. Напряжение в семье достигает апогея, когда возникает угроза распада семьи, и вот тут происходит инцест.

Когда ребенок переходит сексуальный барьер, жизнь для него меняется. Во-первых, напряжение в семье спадает, все начинают чувствовать себя лучше, семья не распадается, и главное: девочка начинает получать подарки, она пользуется защитой отца, и ее статус в семейной иерархии повышается.

В семье, где происходит сексуальное насилие, может быть несколько детей, и если раскрытия длительное время не происходит, все дети могут быть жертвами последовательно или одновременно. Часто дети не осознают, что их братья и сестры тоже жертвы, так как их переживания сосредоточиваются на себе. В том случае, если только один ребенок из нескольких подвергается насилию, другие дети замечают особое отношение к нему, но не могут понять причин.

Методы воздействия на жертву в целях сохранения тайны обеспечивают насильнику безопасность, а жертве не позволяют защитить себя. Особенности таких механизмов, препятствующих раскрытию, важны при анализе и диагностике случаев насилия над ребенком. Основными из них являются:

- изоляция;
- угроза, приводящая к отчаянию;

- демонстрация силы;
- обман или подкуп;
- интенсификация обыденных требований с целью приучить жертву постоянно идти на уступки.

Процесс насилия имеет свое развитие, можно выделить тут несколько фаз.

1. Первая фаза — вступительная. На этом этапе взрослый должен создать условия, чтобы остаться наедине с ребенком в укромном месте. Сначала это может быть случайностью, затем насильник стремится повторить ситуацию. Таким образом, ребенок оказывается в опасном контакте с человеком, которому доверяют его близкие или он сам.

2. Вторая фаза — непосредственно сексуальный акт. На этом этапе взрослый начинает растормаживать, расслаблять ребенка. Например, насильник может раздеваться, оставаясь наедине с ребенком, но не полностью. Постепенно он подводит к тому, чтобы ребенок воспринимал это как нечто естественное. Процесс развивается по нарастающей: от невинных прикосновений — к ласкам интимного характера. Для ребенка это должно быть развлечением, игрой, тогда это можно повторить снова. В конце концов интимные ласки переходят в половой акт.

3. Третья фаза — контроль за сохранением секрета. Насильник должен оказать на ребенка такое давление, чтобы тот ни при каких обстоятельствах не раскрыл тайны происходящего. В подавляющем большинстве случаев это удается. Дети могут быть запуганы как угрозами физической расправы, так и моральной угрозой стать причиной бед и несчастий, вплоть до разрушения семьи. При инцесте ситуация разворачивается особенно трагично, так как весь ужас в том, что жертва боится потерять любовь человека, который ее насилует. Один из самых изощренных приемов — это угроза: «Тебя не будет любить мама, папу посадят в тюрьму» и т. п. Ребенок оказывается перед выбором между наказанием (утратой) и «наградой» за секс. Обычно фаза секретности длится долго, иногда до нескольких лет.

4. Четвертая фаза — раскрытие. На этом этапе становится известно о происходящем (или имевшем место) насилии. Различают случайные и намеренные раскрытия.

В первом случае факты насилия обнаруживаются случайно. Причиной такого раскрытия может стать нечаянный свидетель (третье лицо); иногда — раны и повреждения на теле, не соответ-

ствующие объяснениям ребенка; венерические заболевания; беременность и т. д. В этом случае ни насильник, ни жертва не готовы к раскрытию. И, как это ни парадоксально, жертва может отреагировать негативно на попытки изменить ситуацию и оказать ей помощь.

Чаще же факт насилия раскрывается, когда ребенок сам решается рассказать о случившемся. Обычно первым человеком, кому ребенок решается рассказать об этом, является другой ребенок — ровесник. Реже дети рассказывают о случившемся родителям и другим взрослым.

В психологии насилия описан такой феномен, как «открытое предупреждение», когда родители непрямыми намеками и двусмысленными фразами дают специалисту понять, что, находясь в доме, их ребенок подвергается опасности. К сожалению, специалисты в большинстве случаев закрывают глаза на эти сигналы опасности.

Следует все же помнить, что обвинение в насилии может быть фальсифицировано. Иногда дети оговаривают взрослых, включая своих родителей, поэтому требуется особое внимание и тщательное изучение ситуации. Однако любое сообщение ребенка о насилии нельзя игнорировать.

5. Пятая фаза — подавление.

Не имеет значения, каким образом все раскрылось, в любом случае семья стремится сделать все делом «келейным», свести к минимуму происшедшее, надеясь, что ребенок обо всем забудет. Если насилие происходило в семье, то эта фаза особенно тяжела, поскольку семья оказывает давление на ребенка, сознательно или бессознательно добиваясь, чтобы он отказался от своих слов. Раскрытие насилия вызывает сильную душевную боль, так как ребенку кажется, что, рассказывая о произошедшем, он совершает предательство — преступление против отца и матери. В большинстве случаев после раскрытия сексуального злоупотребления происходит распад семьи, у всех ее членов развиваются травматические переживания.

Часто ребенок становится жертвой жизненных обстоятельств, оказавшись абсолютно беззащитным перед насильником. Кроме этого, добиться справедливости — наказать насильника — бывает очень непросто, и ребенку приходится пройти через целый ряд достаточно тяжелых процедур (многочисленные экспертизы, дознание, суд и пр.), которые сами по себе потенциально травматичны,

поскольку эмоционально возвращают в ту ситуацию, которую он всеми силами пытается забыть.

4.1.5. Последствия насилия у детей

Нарушения, возникающие после насилия, затрагивают все уровни функционирования. Они приводят к стойким личностным изменениям, которые препятствуют реализации личности в будущем.

Помимо непосредственного воздействия насилия, пережитое в детстве, также может приводить к долгосрочным последствиям, зачастую влияющим на всю дальнейшую жизнь. Оно может способствовать формированию специфических семейных отношений, особых жизненных сценариев. При исследовании историй жизни людей, совершающих насилие над детьми, иногда в их детстве находят собственный неразрешенный опыт насилия.

Различают **ближайшие** и **отдаленные** последствия жестокого обращения и невнимательного отношения к детям (Софонова, Цымбал, 1993).

К **ближайшим** последствиям относятся: физические травмы, повреждения, а также рвота, головные боли, потеря сознания, характерные для синдрома сотрясения, развивающегося у маленьких детей, которых берут за плечи и сильно трясут. Кроме указанных признаков, у детей при этом синдроме появляется кровоизлияние в глазные яблоки. К **ближайшим** последствиям относятся также острые психические нарушения в ответ на любой вид агрессии, особенно на сексуальную. Эти реакции могут проявляться в виде возбуждения, стремления куда-то бежать, спрятаться, либо в виде глубокой заторможенности, внешнего безразличия. Однако в обоих случаях ребенок охвачен острейшим переживанием страха, тревоги и гнева. У детей старшего возраста возможно развитие тяжелой депрессии с чувством собственной неполноценности.

Среди **отдаленных** последствий жестокого обращения с детьми выделяются нарушения физического и психического развития ребенка, различные соматические заболевания, личностные и эмоциональные нарушения, социальные последствия.

Нарушения физического и психического развития

У большинства детей, живущий в семьях, в которых тяжелое физическое наказание, брань в адрес ребенка являются «метода-

ми воспитания», или в семьях, где они лишены тепла, внимания, например в семьях родителей-алкоголиков, имеются признаки задержки физического и нервно-психического развития. Зарубежные специалисты назвали это состояние детей «неспособностью к процветанию».

Воспитание ребенка в условиях эмоционального и физического насилия приводит к деформации личности. Злобная, недоброжелательная обстановка формируют низкую самооценку — следствие отношения к нему родителей и значимых взрослых. Маленький ребенок — объект отвержения, наказаний, угроз, физического насилия — начинает чувствовать себя нежеланным и нелюбимым, относиться к себе враждебно и с презрением. Ощущение, что он нежеланный, вызывает в ребенке глубокое чувство вины и стыда за свое существование. Ощущение малоценности унижает ребенка, поэтому многие такие дети даже и не противятся насилию над собой именно из желания чего-то стоить. Таким образом, ребенок — жертва эмоционального насилия растет со знанием того, что он плохой и несостоятельный во всем. В дальнейшем он воспроизводит уже усвоенные им паттерны поведения в собственной жизни, в том числе и в общении со своими детьми.

Дети, подвергшиеся жестокому обращению, часто отстают по росту или весу (иногда по обоим показателям) от своих сверстников. Они позже начинают ходить, говорить, реже смеются, значительно хуже успевают в школе, чем их одноклассники. У таких детей часто наблюдаются «дурные привычки»: сосание пальцев, кусание ногтей, раскачивание, занятие онанизмом. Да и внешне дети, живущие в условиях пренебрежения их интересами и нуждами, выглядят по-другому, чем дети, живущие в нормальных условиях: у них припухлые, «заспанные» глаза, бледное лицо, всклокоченные волосы, неопрятность в одежде, другие признаки гигиенической запущенности — педикулез, сыпи, плохой запах от одежды и тела.

Заболевания как следствие насилия

Заболевания могут носить специфический для конкретного вида насилия характер. Например, при физическом насилии это повреждения частей тела и внутренних органов различной степени тяжести, переломы костей. При сексуальном насилии — заболевания, передающиеся половым путем: инфекционно-воспалительные заболевания, гениталий, сифилис, гонорея, СПИД, острые и хронические инфекции мочеполовых путей, а

также травмы, кровотечения из половых органов и прямой кишки, разрывы прямой кишки и влагалища, выпадение прямой кишки.

Независимо от вида и характера насилия, у детей могут наблюдаться различные психосоматические заболевания: ожирение или, наоборот, резкая потеря веса на фоне нарушения аппетита. При эмоциональном (психическом) насилии нередко встречаются кожные сыпи, аллергические реакции, язва желудка; при сексуальном насилии — необъяснимые (если никаких заболеваний органов брюшной полости и малого таза не обнаруживается) боли внизу живота. Часто у детей развиваются такие нервно-психические заболевания, как тики, заикание, энурез (недержание мочи), энкопрез (недержание кала), некоторые дети повторно поступают в отделения неотложной помощи по поводу случайных травм, отравлений.

4.1.6. Психические особенности детей, пострадавших от насилия

Практически все дети, пострадавшие от жестокого обращения и пренебрежительного отношения, пережили психическую травму, оставляющую отпечаток в виде личностных, эмоциональных и поведенческих особенностей, отрицательно влияющих на их дальнейшую жизнь.

Тяжесть последствий физического и сексуального насилия зависит:

- от обстоятельств, связанных с особенностями ребенка (возраст, уровень развития и свойства личности) и насильника;
- от продолжительности, частоты и тяжести насильственных действий;
- от реакции окружающих.

Последствия для ребенка будут серьезнее, если насилие сопровождалось причинением боли и травмы. Такие формы сексуального насилия, как половое сношение (оральное, анальное или вагинальное), для ребенка наиболее травматичны. Последствия насилия будут тяжелее и в том случае, если оно совершено близким для ребенка человеком. Если после обнаружения сексуального насилия члены семьи встанут на сторону ребенка, а не на сторону насильника, последствия для ребенка будут менее тяжелыми, чем когда он не получает защиты и поддержки.

A. Green (1995) считает, что посттравматический синдром может возникнуть как при физическом, так и при сексуальном насилии.

Дети, пережившие насилие, могут на довольно продолжительное время забывать о своем травматическом опыте, например, вспомнить о нем уже будучи взрослыми, нередко — в ходе психотерапевтического процесса.

Эмоциональные реакции детей на насилие и жесткость могут быть следующими.

- Чувство ответственности за насилие: реакция ребенка: «Если бы я был хорошим, мои родители не делали бы друг другу и мне больно...»
- Чувство вины за постоянное насилие или жестокость: при частом или непрекращающемся насилии.
- Постоянное возбуждение: даже в спокойной обстановке от ребенка можно ожидать очередной вспышки агрессивности.
- Переживание потери: дети, отделенные от родителя, применяющего насилие, постоянно переживают потерю. Они могут сожалеть также и об утрате привычного жизненного уклада и о потере положительного образа родителей, применявших насилие.
- Противоречивость: дети не осознают, что можно не знать о чувствах другого человека или иметь одновременно два противоположных чувства. Ребенок, который говорит: «Я не знаю, как к этому относиться», — чаще испытывает амбивалентные чувства, а не просто пытается убежать от разговора.
- Страх быть покинутым: дети, отделенные от одного из родителей в результате акта насилия, могут испытывать глубокий страх, что второй родитель также может их покинуть или умереть, поэтому часто ребенок отказывается расставаться со вторым родителем.
- Потребность в чрезмерном внимании взрослых: может быть особенно проблематичной для родителей, которые пытаются справиться с собственной болью или уже принятыми решениями. На детей могут обращать внимание по поводу негативных проявлений — когда они воспроизводят насилие, свидетелями которого были.
- Боязнь телесных повреждений: значительный процент детей, являющихся свидетелями насилия или испытывающих его на себе, беспокоятся о том, что родитель, применяющий насилие, откажется от ребенка, либо причинит ему вред, либо будет вымещать зло на нем в различных ситуациях.
- Стыд: в особенности для более взрослых детей, чувствительность к позору насилия может выражаться в форме стыда.

- Беспокойство о будущем: неуверенность в повседневной жизни заставляет детей думать, что жизнь будет непредсказуемой и в дальнейшем.

Наиболее универсальной и тяжелой реакцией на любое — не только сексуальное — насилие является низкая самооценка, которая способствует сохранению и закреплению психологических нарушений. Личность с низкой самооценкой переживает чувство вины и стыда. При этом характерны постоянная убежденность в собственной неполноценности, в том, что «ты хуже всех». Вследствие этого ребенку трудно добиться уважения окружающих, успеха, общение его со сверстниками затруднено.

Существуют и другие «маркеры» низкой самооценки — виды защитного, компенсаторного поведения, которые можно обнаружить у жертв насилия. Это экстрапунитивные формы:

- визг, нытье;
- жажда победы и самоутверждения любой ценой;
- обман в игре;
- стремление к совершенству;
- крайнее хвастовство и самохвальство;
- раздача своих денег, игрушек или конфет (подкуп);
- обвинение во всем других;
- желание иметь много вещей;
- использование различных приемов привлечения внимания (шутовство, поддразнивание других детей);
- антисоциальное поведение: воровство, ложь, драки, порча вещей и т. д.

Есть также интрапунитивные «маркеры» низкой самооценки:

- излишняя самокритика;
- замкнутость;
- стыдливость;
- извинения по каждому поводу;
- пугливость по отношению к новым стимулам;
- неспособность к принятию решения или выбора;
- подчеркнуто защитное поведение;
- чрезмерные попытки всегда и всем нравиться.

Жертвы физического и сексуального насилия часто страдают депрессией и отличаются аутоагрессивным поведением. Депрессивные симптомы выражаются в переживании тоски, грусти, неспособности ощущать радость, наслаждение и т. д. Аутоагрессивное поведение выражается в действиях, направленных на на-

несение себе травм, в попытках суицида и суицидальных мыслях. Согласно психоаналитической трактовке, жертва таким образом как бы «соглашается» с подсознательным желанием родителей — «было бы лучше, если бы этого ребенка не было вообще». Чем тяжелее травма, например при сексуальном насилии, тем выше риск суицида и более глубоко выражена депрессия.

Плохой самоконтроль и нарушения поведения свойственны жертвам как физического, так и сексуального насилия. Однако, считает А. Green (1995), для жертв физического насилия больше характерны агрессивность, разрушительное поведение как в школе, так и дома, бесконтрольность поведения. С помощью агрессии они защищают себя от волнения (тревоги) и чувства беспомощности. Результат такого поведения — увеличение дистанции от других. Враждебное отношение к другим людям продиктовано боязнью причинить себе боль. У таких детей обычно мало друзей, потому что ровесников часто пугает их взрывное, импульсивное поведение.

В разные периоды жизни реакция на сексуальное насилие у детей и подростков проявляется по-разному (Rowan, Foy, 1993, Goodwin, 1995):

- детям до 3 лет свойственны страхи, спутанность чувств, нарушения сна, потеря аппетита, агрессия, страх перед чужими людьми, сексуальные игры;
- у дошкольников психосоматические симптомы выражены в меньшей степени, на первый план выступают эмоциональные нарушения (тревога, боязливость, спутанность чувств, вина, стыд, отвращение, беспомощность, ощущение своей испорченности) и нарушения поведения (регресс, отстраненность, агрессия, сексуальные игры, мастурбация);
- у детей младшего школьного возраста — амбивалентные чувства по отношению к взрослым, сложности в определении семейных ролей, страх, чувство стыда, отвращения, ощущение своей испорченности, недоверие к миру; в поведении отмечаются отстраненность, агрессия, молчаливость либо неожиданная разговорчивость, нарушения сна, аппетита, ощущение «грязного тела», сексуальные действия с другими детьми;
- для детей 9—13 лет характерно то же, что и для детей младшего школьного возраста, а также депрессия, диссоциативные эпизоды — чувство потери ощущений; в поведении: изоля-

ция, манипулирование другими детьми с целью получения сексуального удовлетворения, противоречивое поведение;

- для подростков 13–18 лет — отвращение, стыд, вина, недоверие, амбивалентные чувства по отношению к взрослым, сексуальные нарушения, неопределенность своей роли в семье, чувство собственной ненужности; в поведении: попытки суицида, уходы из дома, агрессия, избегание телесной и эмоциональной интимности, непоследовательность и противоречивость поведения.

Для детей — жертв физического и сексуального насилия характерно использование неконструктивных механизмов психологической защиты, которые ограждают ребенка от осознания неприятных чувств, воспоминаний и действий. Цель психологической защиты заключается в сохранении «Я» и снижении тревоги. Для отторжения своих травматических воспоминаний жертвы насилия используют отрицание, проекции, изоляцию чувств, диссоциацию и расщепление.

Жертва насилия не в состоянии одновременно признать плохие и хорошие стороны своих родителей. Дети отчаянно пытаются сохранить в себе представление о «хорошей» маме и поэтому отрицают факт насилия, когда мама «бывает плохой». Это характерно для детей, у которых пьющие родители были лишены родительских прав из-за насилия и пренебрежения родительскими обязанностями. Несмотря на свой отрицательный жизненный опыт: побои, голод, истязания со стороны родителя, эти дети все равно считают, что в семье лучше, чем в детском доме. Отрицание защищает ребенка от осознания им собственного отвержения, враждебности и презрения со стороны родителей (*Kessler et al.*, 1995).

Проекция своих чувств и мыслей на других выражается в рисунках, играх, сказках, историях, созданных детьми, подвергшимися физическому и сексуальному насилию. Это имеет очень важное прогностическое значение в плане переработки стресса.

Изоляция позволяет блокировать неприятные эмоции, так что связь между каким-то событием и его эмоциональной окраской в сознании ребенка не проявляется. Данный механизм приводит к «замораживанию» чувств, появляется эмоциональная тупость, которая позволяет хоть как-то справиться с болью, потому что чувствовать все очень тяжело. Иначе ребенку в таких условиях не выжить.

Исследования последних лет показали, что этиология множественной личности — расстройства, при котором «субъект имеет

несколько отчетливых и отдельных личностей, каждая из которых определяет характер поведения и установок за тот период, когда она доминирует» (Каплан, Сэдок, 1994), прослеживается в раннем детском опыте интенсивного длительного насилия, причем последнее может быть как физическим, так и психологическим.

В этом случае жертва сталкивается прежде всего с неизбежностью повторения травматической ситуации, и возникает необходимость выработки защитной адаптивной стратегии, в буквальном смысле «стратегии выживания». Такой защитой для личности становится диссоциация. Так как тело подвергается насилию и жертва не в состоянии это предотвратить, единство личности сохраняется путем отщепления «Я» от собственного тела. Результатом становится переживание «ощепенения», «омертвления», дереализация (ощущение нереальности происходящего) и частичная амнезия.

Следует отметить, что ранние признаки диссоциации у маленьких детей немного отличаются от признаков диссоциации у детей постарше, которые достаточно многообразны: наличие воображаемого спутника; забывчивость; провалы в памяти; чрезмерное фантазирование и мечтательность; лунатизм; временная потеря памяти.

Таким образом, большинство исследователей сходятся в том, что результатами пережитого в детстве насилия, так называемыми «отдаленными эффектами травмы», являются нарушения Я-концепции, чувство вины, депрессия, трудности в межличностных отношениях («утрата базового доверия к себе и миру») и сексуальные дисфункции (Ильина, 1998).

4.1.7. Социальные последствия жестокого обращения с детьми

Можно выделить два аспекта этих последствий: вред для жертвы и вред для общества.

Дети, пережившие любой вид насилия, испытывают трудности социализации: у них нарушены связи со взрослыми, нет соответствующих навыков общения со сверстниками, они не обладают достаточным уровнем знаний и эрудицией, чтобы завоевать авторитет в школе, и др. Решение своих проблем дети — жертвы насилия часто находят в криминальной, асоциальной среде, что нередко сопряжено с формированием пристрастия к алкоголю, наркотикам, они начинают воровать и совершать другие уголовно наказуемые действия.

Девочки нередко начинают заниматься проституцией, у мальчиков может нарушаться половая ориентация. И те и другие в дальнейшем испытывают трудности при создании собственной семьи, они не могут дать своим детям достаточно тепла, поскольку не решили свои собственные эмоциональные проблемы.

Как говорилось выше, любой вид насилия формирует у детей и у подростков такие личностные и поведенческие особенности, которые делают их малопривлекательными и даже опасными для общества.

Общественные потери в результате насилия над детьми — это прежде всего потеря человеческих жизней в результате убийств детей и подростков или их самоубийств, а также потеря производительных членов общества вследствие нарушений психического и физического здоровья, низкого образовательного и профессионального уровня, криминального поведения жертв насилия. Это потеря в их лице родителей, способных воспитать здоровых в физическом и нравственном отношении детей. Наконец, это воспроизводство жестокости в обществе, поскольку бывшие жертвы сами часто становятся насильниками.

4.2. ДОМАШНЕЕ (СЕМЕЙНОЕ) НАСИЛИЕ

Как уже говорилось в главе 1, помимо насилия, исходящего от посторонних лиц, как особый вид выделяется семейное (домашнее) насилие. Домашнее насилие — это система поведения одного человека для сохранения власти и контроля над другим человеком.

Домашнее насилие — комплексный вид насилия. Это повторяющийся с увеличением частоты цикл физического, словесного, эмоционального, духовного и экономического оскорбления с целью контроля, запугивания, внушения чувства страха. Семейное насилие — явление достаточно распространенное во всем мире и во всех слоях населения. О насилии в семье говорят в тех случаях, когда факты грубого и жестокого обращения оказываются не единичными, случайными и ситуативными, а регулярными, систематическими и постоянно повторяющимися. При всем разнообразии видов насилия — физического, сексуального, психологического, экономического и т. д. — именно семейное насилие характеризуется тем, что приобретает всеобщий, генерализованный характер. Не бывает семейного насильника, ущемляющего свою жертву или своих жертв в чем-то одном (Алексеева, 2000).

Женщины чаще, чем мужчины становятся объектом семейного насилия. Это вполне очевидный вывод. Как-то не принято рассматривать в качестве жертв самих мужчин. В самом деле, случаи семейного насилия над мужчинами распространены не столь широко, как над женщинами, но и они нередки, а потому сбрасывать их со счетов не следует. Тем более что не мужчин, а именно женщин — носительниц и инициаторов насилия над детьми, как известно, немало среди казалось бы любящих матерей. И наконец, когда оба партнера постоянно провоцируют друг друга и учиняют драки, ссоры, скандалы, оскорбляют и унижают друг друга, имеет место взаимное насилие. При этом, как считают исследователи подобных отношений, совершенно не важно, кто их инициирует: ответственность несут обе стороны.

Существуют различные виды домашнего насилия. Зачастую женщина, живущая в ситуации насилия, даже и не догадывается, что то, что с ней происходит, является насилием.

Домашнее насилие имеет место, если партнер (муж, бывший муж, любовник):

- оскорбляет и унижает женщину;
- не разрешает ей видеться с подругами и родственниками;
- бьет или кричит и угрожает побоями;
- бьет детей;
- заставляет женщину заниматься сексом против ее воли;
- не хочет, чтобы женщина работала;
- заставляет ее думать, что только он может правильно распоряжаться семейными деньгами;
- постоянно критикует (как женщина одета, как готовит еду, как она выглядит);
- внушает чувство вины перед детьми и использует детей для опосредованного насилия.

Оно имеет место, если женщина в семье:

- чувствует себя беспомощной и никому не нужной;
- боится своего партнера;
- чувствует себя одинокой;
- во всем винит только себя;
- махнула на себя рукой и живет только подчиняясь чувству долга (Кораблина и др., 2001).

При исследовании источника возникновения проблем у той или иной пары необходимо изучить факторы и условия, которые свели супругов и до настоящего момента поддерживают их брак.

Согласно существующим комплексным моделям, например, теории Дж. Мюрстейна (1987), при выборе действуют три фактора, три силы притяжения: стремление, достоинства и роль. Эти силы действуют последовательно в трех фазах, их значение в каждой фазе меняется. То, что проходит через первый фильтр, проходит в следующую фазу.

В первой фазе (стремление, мотивация к установлению отношений) существенную роль играют такие факторы, как внешняя привлекательность и манера поведения (важное значение играет и то, как данные характеристики оцениваются другими).

Во второй фазе (достоинства) центр тяжести смещается главным образом в область сходства интересов, точек зрения, шкалы ценностей.

В третьей фазе, прежде всего, оценивается совместимость ролей. Партнеры устанавливают, смогут ли они занять в супружеском союзе взаимодополняющие роли, что позволит им удовлетворить свои потребности.

Во всех фазах действует принцип «совместимости обмена». Равновесие достигается только тогда, когда такой обмен с точки зрения партнеров является равноценным. Источником проблем нередко служат неоправдавшиеся ожидания, которые могут быть отчасти осознанными и сформулированными, отчасти осознанными, но не обсуждаемыми с партнером, а отчасти и неосознанными.

Наибольшее количество столкновений и конфликтов приходится на первые годы существования семьи: на стадию формирования индивидуальных стереотипов общения, согласования систем ценностей и выработки общей мировоззренческой позиции. По существу, на этой стадии происходит взаимное приспособление супругов, поиск такого типа отношений, который удовлетворял бы обоих. При этом перед супругами стоят задачи:

1. формирования структуры семьи,
2. распределения функций (или ролей) между мужем и женой и
3. выработки общих семейных ценностей (Борисов, 1987).

Для благополучного осуществления взаимной адаптации брачных партнеров необходима совместимость их представлений по трем указанным параметрам; идеальным было бы их полное совпадение, но оно в реальной жизни невозможно (Калмыкова, 1983).

Поэтому, в частности, наиболее критическими в плане домашнего насилия являются первый брачный период (до 1,5–2 лет) и

период после 10–15 лет совместной жизни, знаменующие собой два основных кризиса в развитии межличностных семейных отношений, за время которых меняются как сами отношения, так и стороны, вовлеченные в них. При этом первый критический период, обуславливающий изменения в поведении жертвы, связывается с полным «растворением» ее идентичности в партнере и взаимоотношениях с ним. Мужчина намеренно утверждает свою власть, закрепляя тем самым бессилие женщины. Как правило, молодая женщина чаще, чем представительницы старших возрастных групп, не готова мириться с проявлениями психологического (а тем более физического) насилия, готова к изменению своего положения, работе с психологом и, в том числе, к расставанию с партнером, со стороны которого она испытывает насилие. В то же время экономическая зависимость женщины, отказ «от своей жизни» ради «интересов семьи» способствуют осуществлению насилия со стороны мужа (партнера) (Градскова, 2002).

После первого-второго года совместной жизни процесс развития семьи и брака достигает уровня, когда на первый план выступают личностные качества супругов, определяющие стабильность брака. Рост требований к своему брачному партнеру вырастает в возможность конфликтов на основе различий в интересах, взглядах, ценностных ориентациях и чертах характера. Если все усилия по преодолению напряженности фрустрации неудачны, развитие отношений ведет к расторжению брака или — к его «закреплению». Но на основе, противоположной нормальной. На основе согласия с насилием. Стресс переходит в хронический стресс насилия и развивается так называемая посттравматическая стрессовая реакция.

Для описания посттравматической стрессовой реакции, возникающей в результате насильственных контактов, используются понятия «невроз несчастного случая», «компенсаторная истерия», «травматическая неврастения» и т. д. Насилие часто вызывает задержку или снижение уровня физического и умственного функционирования и развития, невротические реакции, различные соматические заболевания (ожирение, резкая потеря массы тела, язва желудка, кожные заболевания, аллергическая патология). Поведение жертв характеризуется беспокойством, тревожностью. Типичны нарушения сна, длительно сохраняющееся подавленное состояние, агрессивность, склонность к уединению, чрезмерная уступчивость, заискивающее, угодливое поведение, угрозы или попытки к самоубийству, неумение общаться, налаживать отно-

шения с другими людьми, низкая самооценка, нарушение аппетита и др.

Во второй период жертва, претерпевшая многие трудности и сделавшаяся более чувствительной, хрупкой, то есть еще более «виктимной», пытается осмыслить происходящее. Однако постоянное переживание кризиса, жестокое обращение и постоянные травмы к этому периоду формируют так называемый «синдром избиваемой женщины» (сокращенно — СИЖ). Л. Уокер в начале 80-х годов XX века включила в понятие СИЖ следующие аспекты: страх, депрессия, чувство вины, пассивность и низкая самооценка. Позднее Дж. Дуглас (1988) предложил новую, реорганизованную версию СИЖ, включающую индикаторы и доказательства домашнего насилия:

- травматические эффекты насилия (беспокойство, соматические симптомы);
- дефицит, наличие выученной беспомощности (депрессия, низкая самооценка, низкая способность к решению конфликтов);
- деструктивные — в отношении самой себя — механизмы работы с насилием (вина, отрицание насилия, неверное понимание сущности насилия).

Кроме того, подвергающиеся насилию женщины имеют большой риск развития аффективной (депрессивной) патологии и злоупотребления на этой фоне алкоголем и наркотическими веществами.

Можно сказать, что именно «привыкание к насилию» со стороны жертвы, возведение его в культурную норму, является главным фактором, способствующим долговременному насилию со стороны супруга. И такое привыкание, согласно комплементарной («дополнительной») теории брака Т. Уинча, начинается с родительской семьи: дети усваивают и повторяют модели брачных отношений родителей. Сравнительные исследования отношений в благоприятных и конфликтных семьях подтвердили, что на уравновешенность связей существенное влияние оказывают благоприятная модель брака родителей, хорошие отношения отца к матери, счастливое детство. Уравновешенные супруги были спокойными в детстве, их редко наказывали, чаще ласкали, с ними открыто говорили о вопросах секса. Они были гармоничнее во взаимоотношениях и им не приходилось тратить силы на исправление партнера и отношений с ним, разочарование — в партнере и во взаимоотношениях, семье как таковой, а также силы на месть, измены и другие способы «восстановления справедливости».

Существуют некоторые общие характеристики реальных и потенциальных жертв: пассивность, подчиняемость, неуверенность в себе, низкая самооценка, чувство вины, которые, с одной стороны, являются условиями возникновения домашнего насилия, с другой — эти качества усугубляются со временем и влекут за собой развитие насилия. Также есть общие характеристики у насильников, становящиеся причинами проявления насилия: критичность по отношению к другим, агрессивность, властность, скрытность, импульсивность. Также общим является стремление избирать стратегию доминирования и подавления в конфликте.

Более позитивное самовосприятие, осознанное осмысление конфликтной ситуации «как насилие» позволяют организовать более конструктивное взаимодействие и снижают интенсивность и разнообразие форм насилия. Склонность к самообвинению и обвинению в возникновении конфликта внешних обстоятельств — определяет выбор деструктивных стратегий взаимодействия в конфликте, что усиливает проявления насилия со стороны партнера.

Очень часто виктимное поведение является формой агрессии или самоагрессии: оно направлено на подавление и контроль за поведением и переживаниями других людей или самого себя. Поведение жертвы — саморазрушительный характер ее поведения — часто субъективно соотносится ею с тенденцией почти прямо противоположной — стремлением к жизни. Известной иллюстрацией этого феномена служит психоанализ. Например, довольно широко известный «Эдипов комплекс» у мужчин или «комплекс Электры» — у женщин заставляют человека искать и выбирать себе в друзья, знакомые, супруги и сослуживцы лиц, похожих на их тиранов-отцов или тиранов-матерей.

Извращенное стремление к защищенности заставляет человека-жертву выбирать себе в «защитников» тиранов. Их поведение для жертвы никогда не будет неожиданным, и потому — пугающим. И потому — оно комфортно. Испугать жертву могут любовь, нежность, доброта.

Таким образом очень часто женщина не находит в себе сил расстаться со своим супругом или сожителем. На это есть масса причин: материальная необеспеченность, невозможность найти жилье, политика в отношении женщин, культурно-исторические корни (домострой). Не последнее место в этом занимают мифы, которые распространяются среди обычных людей. Рассмотрим ряд мифов о семейном насилии.

Миф 1. Домашнее насилие — не преступление, а просто скандал — семейное дело, в которое не принято вмешиваться.

Домашнее насилие — это уголовно наказуемое преступление. Во многих странах юристы и адвокаты, специализирующиеся на защите прав женщин, считают, что домашнее насилие занимает одно из первых мест среди всех видов преступности. Существует ответственность за отдельные виды преступлений: телесные повреждения, побои, истязание, изнасилование и т. д.

Миф 2. Оскорбление женщин имеет место преимущественно в низших слоях общества и среди национальных меньшинств.

Однако факты свидетельствуют о том, что избиение жен широко распространено во всех социо-экономических группах. Женщины, принадлежащие к среднему и высшему классу, стараются не разглашать своих проблем. Эти женщины также могут бояться социальных трудностей и оберегать от потенциального вреда карьеру мужа. Многие считают, что уважение, которым пользуются их мужья в обществе, может поставить под сомнение правдоподобность историй об избиении. С другой стороны, малообеспеченные женщины лишены подобных предрассудков, поэтому их проблемы более на виду.

Миф 3. Оскорбленные женщины — мазохистки и сумасшедшие.

Факты свидетельствуют о том, что немногие люди получают удовольствие от избиений или оскорблений. Женщины не разрывают приносящих им страдания взаимоотношений в основном из-за экономической зависимости от своего партнера, поскольку стыдятся рассказать кому-нибудь о насилии и им некуда обратиться за помощью или потому, что боятся возмездия в ответ на свои действия. Иногда общество и семья склоняют ее остаться с мужем. Поведение, обусловленное стремлением выжить, часто неправильно истолковывается как сумасшествие.

Миф 4. Насилие напрямую связано с алкоголизмом; только пьющие мужчины избивают своих жен.

Факты говорят о том, что треть мужчин, совершающих насилие, не пьют вообще; многие испытывают проблемы с алкоголем, но они издеваются над своими женами как в опьянении, так и вне его. И только немногие мужчины бывают почти всегда пьяны. Алкоголь снимает запреты и делает для некоторых мужчин избиение допустимым и оправданным.

Миф 5. Женщины сами умышленно провоцируют своих истязателей.

Факты говорят о том, что общество, не желающее приписывать вину совершающему насилие мужчине, вместо этого рационали-

зует и даже оправдание насилия, изображая жертву ворчливой и ноющей женщиной, избиваемой своим мужем, который использует любую свою незначительную фрустрацию или раздражение в качестве оправдания своих действий.

Миф 6. Если бы жена хотела, она могла бы уйти от мужа-обидчика.

Есть много причин, мешающих женщинам уйти от обидчика: стыдно рассказать посторонним о случившемся; страшно, что обидчик еще больше рассвирепеет и станет бить еще чаще, жилищные проблемы, экономическая зависимость, недостаток поддержки от друзей и финансовой помощи, эмоциональная привязанность к мужу. Чаще всего действует совокупность причин. Самый опасный период для женщины наступает после того, как она принимает решение оставить своего обидчика. В этой ситуации мужчина может стать более агрессивным в связи с возможностью потерять свою «собственность».

Миф 7. Детям нужен их отец, даже если он агрессивен, или «Я остаюсь только из-за детей».

Без сомнения, дети нуждаются в семье, которая любит и поддерживает их. Но если вместо любви и понимания ребенок дома сталкивается с агрессией и насилием, то это приводит к повышенной тревожности, утомляемости, психосоматическим расстройствам, нарушениям в психологической сфере.

Миф 8. Пощечина никогда не ранит серьезно.

Насилие отличается цикличностью и постепенным усилением актов насилия. Это может начинаться просто с критики, переходя к унижениям, изоляции, потом пощечина, удар, регулярные избиения, а иногда смертельный исход.

Таким образом, мифы расходятся с фактами. Любой мужчина, независимо от того, является он алкоголиком, наркоманом, психопатом или нет, может быть насильником. В действительности, многие из них хорошо контролируют себя, имеют престижную работу, активны в обществе, окружены друзьями (Моховиков, 2001).

Наиболее типичные причины, не позволяющие женщинам, страдающим от насилия в семье, изменить свою жизненную ситуацию:

1. страх ухода (женщина, рискнувшая уйти, подвергается иногда смертельной опасности);
2. незнание собственных прав и возможностей;
3. наличие жилищной проблемы (отсутствие реальных законодательных мер, гарантирующих возможность расселения или обмена общей с насильником квартиры);

4. экономические проблемы (невозможность создания одной того же материального уровня в семье, абсолютная экономическая зависимость женщины от мужа, отсутствие работы и т. д.).

К нерешительности приводят и многочисленные неверные социальные установки относительно семьи и брака, такие как:

1. развод — признак поражения женщины;
2. насилие присутствует во всех семьях (только все члены семьи стремятся его скрывать);
3. семья — это женское предназначение и только женщина несет ответственность за то, что происходит в семье;
4. «без меня он пропадет»;
5. необходимо жертвовать собой и все терпеть ради детей;
6. помощь найти невозможно — чужие проблемы никому не нужны и т. д.

Женщинам мешает уйти из семьи не только это, но еще и иллюзия, что насилие никогда больше не повторится. К сожалению, в большинстве случаев это не так. В теории цикла насилия выделяют три определенные стадии, повторяющиеся на в разрушительных и разрушающихся взаимоотношениях. Длительность каждой стадии и их периодичность варьируется в каждом отдельном случае. Паттерны цикла насилия различны, но всегда повторяются, наращивая силу и частоту (Меновщиков, 2002).

Во время первой фазы, или стадии нарастания напряжения, происходят незначительные случаи побоев и нарастание напряженности между партнерами. Пострадавшие выходят из такой ситуации различными путями: они могут отрицать наличие самого факта избиения или сводить к минимуму значимость насилия («Могло бы быть хуже, это всего лишь синяк»). Не раз внешние факторы могут балансировать на грани перехода к следующей стадии. Жертвы насилия идут на все, чтобы контролировать эти факторы — оправдывая жестокость и даже защищая такое поведение членов семьи и других людей.

Вторая фаза характеризуется случаями сильного избиения. К концу первой стадии теряется всякий контроль над процессом. Здесь уже неизбежно грубое избиение. Нападающий не способен управлять своим деструктивным поведением, что служит началом жестокого развития событий. Основное отличие между первой и второй стадиями в том, что тут обе стороны сознают: ситуация вышла из-под контроля. Только один человек может положить конец насилию — сам нападающий. Поведение пострадавшего на этой стадии ничего не меняет.

Третья стадия, медовый месяц, несет с собой период необычайного покоя и любви, внимания и даже, в некоторых случаях, покаяния. Жестокость сменяют подарки, хорошие манеры, уверения, что насилие никогда больше не повторится, мольбы о прощении. Жертве хочется верить, что с кошмарами будет покончено навсегда. Во время этого периода партнеры отмечают вновь вспыхнувшее между ними искреннее чувство любви. Однако, поскольку это взаимоотношение деструктивно, стадия медового месяца заканчивается, переходя к фазе нарастания напряжения в новом цикле насилия.

Американский исследователь семейного насилия Л. Мак-Клоски выделяет основные причины его стабилизации, по ее мнению, целиком зависящие от женщины, супруги, неспособной кардинально изменить ситуацию и вырваться из порочного круга подобных взаимоотношений, избавив тем самым и себя, и своих близких от страданий. Нередко женщина, не понимая истоков немотивированной жестокости, начинает обвинять или осуждать себя, искать причины насилия в себе. Перенос вины с насильника на жертву называется «осуждением жертвы». Ввиду полной экономической зависимости от мужей, невозможности или нежелания работать, отсутствия престижной профессии или образования, из-за страха перед снижением своего социального статуса многие женщины боятся развода и терпят насилие исключительно ради материальных благ. В таких случаях женщины начинают добровольно самоизолироваться, боясь ревности и демонстрируя полную преданность и самоотдачу или стыдясь себя и своих семейных отношений. Имеет место также сознательное приятие и ожидание насилия со стороны мужа, когда женщина считает, что мужчине по его природе и социальному предназначению свойственно оскорблять и держать супругу в страхе, а потому на это надо смотреть «философски», спокойно.

Не существует единой теории, способной полностью объяснить все случаи и причины семейного насилия. Принимая во внимание сложность человеческой натуры, особенности социального взаимодействия и характер семьи как социальной структуры, нужно все же учитывать и все разнообразие семей, индивидуальные характеристики их членов и те социальные отклонения, которые, переплетаясь и сочетаясь, могут порождать насилие. Все это также придает особое значение взаимному влиянию людей друг на друга и их поступкам, которые предшествуют насилию и следуют за ним.

Конфликт, приводящий к насилию, можно назвать, используя термин Л. Козера, «нереалистичным» (Козер, 2000). Он возникает из агрессивных импульсов, ищущих выражение вне зависимости от объекта. Суть конфликта — в самовыражении, в том числе в виде аффектов.

Современная цивилизация не только не подавляет, но и, напротив, стимулирует проявление агрессии и культивирует насилие. Агрессия вполне могла эволюционно закрепиться как целесообразный инстинкт выживания, защиты от внешних угрожающих воздействий. Однако если исходить не только из эволюционного закрепления агрессивности, но и из непрерывного эволюционного отбора особо агрессивных индивидов, логично прийти к представлению о спонтанной природе агрессивности современного человека. Но все свойства человека нуждаются во внешних стимуляторах для своего полного проявления.

Достоверно установлено, что жестокое обращение с ребенком в семье не только порождает агрессивное поведение по отношению к другим детям, но и ведет к насилию и жестокости во взрослой жизни, превращает физическую агрессию в жизненный стиль личности. Высокий уровень агрессии определяет выбор человеком соответствующих форм поведения, например, возрастают показатели спонтанной реактивной агрессии, раздражительности. Часто жестокость обусловлена не только эмоционально, она зарождается и на почве интеллектуальной неспособности и фанатизма.

Существует набор черт характера, которые были выявлены у мужчин, избивавших своих подруг или жен; четыре последние характеристики почти со стопроцентной гарантией указывают на склонность к насилию. Если мужчина обнаруживает несколько черт характера из нижеперечисленных (три или четыре), то вероятность физического насилия достаточно высока — чем богаче набор этих характеристик, тем выше вероятность насилия. В некоторых случаях он может иметь всего 2 характерные черты, узнаваемые для женщины, но они раздуты до невероятных пределов (например, чрезмерная ревность, доходящая до абсурда). Поначалу мужчина будет пытаться объяснить свое поведение как проявление любви и заботы, и женщине это может льстить; с течением времени поведение становится более жестоким и направлено на угнетение женщины (Меновщиков, 2002).

Ревность. В самом начале взаимоотношений мужчина всегда говорит, что его ревность — это знак любви. Ревность, однако, не

имеет ничего общего с любовью, это — признак незащищенности и собственничества. Он будет спрашивать женщину, с кем она разговаривает по телефону, обвинять ее во флирте, злиться, когда она проводит время в кругу семьи, с друзьями или детьми. По мере нарастания ревности он будет часто звонить ей в течение дня, неожиданно появляться дома. Он может выступать против того, чтобы она работала, из-за страха, что она познакомится на работе с другим мужчиной, или даже выражать ревность в странных формах, например — расспрашивать о жене своих друзей.

Контроль. Поначалу мужчина будет говорить, что такое поведение объясняется его заботой о ее безопасности, о разумном времяпрепровождении или о необходимости принятия правильных решений. Он будет сердиться, если женщина «поздно» вернулась домой после похода по магазинам или деловой встречи. Он будет подробно расспрашивать ее о том, где она была, с кем разговаривала. По мере усугубления такого поведения, он может не позволять женщине принимать самостоятельные решения по ведению хозяйства, выбору своей одежды и т. п. Он может прятать деньги или даже требовать, чтобы она спрашивала разрешения выйти из комнаты или дома.

Быстрая связь. Многие женщины, впоследствии подвергшиеся избиению, встречались или были знакомы со своими будущими мужьями или любовниками менее шести месяцев. Он налетает как вихрь, заявляя о «любви с первого взгляда», и льстит женщине, говоря: «Ты единственная, кому бы я мог это сказать»; «Я никого до сих пор не любил так, как тебя». Он отчаянно нуждается в ком-либо и будет настаивать на интимных отношениях.

Нереальные ожидания. В этом случае мужчина очень зависим от женщины с точки зрения удовлетворения своих потребностей; он надеется, что она будет превосходной женой, матерью, любовницей, другом. Он будет говорить, например, такое: «Если ты меня любишь, то я — все, что нужно тебе, а ты — все, что нужно мне». Предполагается, что она заботится о его эмоциональном состоянии и обо всем в доме.

Обвинение в своих проблемах других. При возникновении той или иной проблемы всегда найдется виновник, заставивший его поступать неправильно. Он может обвинять женщину во всех своих неудачах и ошибках, говоря, что она раздражает его, отвлекает от мысли и мешает выполнять работу. А затем она окажется виновата во всем, что происходит не так, как ему хотелось бы.

Обвинение других за свои чувства. Утверждая: «Ты сводишь меня с ума», «Ты оскорбляешь меня, поступая не так, как я прошу», «Ты меня раздражаешь», — он осознает свои мысли и чувства, но использует их при этом для манипуляции женщиной.

Гиперчувствительность. Легко ранимый, такой мужчина будет говорить о своих «оскорбленных» чувствах, когда в действительности он ведет себя безответственно, или рассматривать малейшую неудачу как результат козней, направленных против него. Он будет напыщенно и с энтузиазмом говорить о несправедливости, которая на деле является неотъемлемой частью нашей жизни: это может быть просьба выйти на работу во внеурочное время, наложение штрафа, обращение за помощью в работе по дому.

Грубость по отношению к животным или детям. Этот мужчина жестоко наказывает животных или бесчувствен к их страданиям или боли; он может считать, что ребенок в состоянии исполнить нечто, явно выходящее за пределы его возможностей (наказание двухлетнего за то, что тот намочил кровать), или дразнить детей, младших брата или сестру, доводя их до слез (60% мужчин, избивающих своих жен, бьют также и своих детей). Он может требовать, чтобы дети не ели вместе с ним за столом или сидели в своей комнате, пока он дома.

«Игривое» применение силы в сексе. Ему может нравиться разыгрывание в сексе всевозможных фантазий, где женщина совершенно беспомощна. Он дает ей понять, что идея «изнасилования» возбуждает его. Он может использовать злость и раздражение для манипуляции женщиной с целью добиться разрешения на секс. Или он может заняться сексом в то время, когда женщина еще спит, или требовать от нее секса, когда та устала или больна.

Оскорбление словом. Кроме того, что сами по себе слова могут иметь грубый и оскорбительный смысл, произнесенные в адрес женщины, они унижают ее, как бы перечеркивая все ее достоинства. Мужчина может говорить ей, что она глупа и без него ничего не сможет сделать, день может начинаться и заканчиваться такими вербальными оскорблениями.

Ригидные сексуальные роли. Мужчина ждет, что женщина будет угождать ему; он будет говорить, что она должна оставаться дома, подчиняться ему во всем — даже если это касается преступных действий. Он хочет видеть женщину подчиненной мужчине, глупой, неспособной быть целостной личностью.

Д-р Джекил и м-р Хайд (персонаж рассказа Р. Л. Стивенсона «Странная история доктора Джекила и мистера Хайда», в которой доктор Джекил открыл средство, позволяющее ему на время превращаться в порочную, жестокую личность по имени мистер Хайд). Многих женщин приводит в недоумение «внезапное» изменение настроения их партнеров — вот он милый и добрый, а в следующую минуту взрывается гневом, или он искрится счастьем — и тут же печален. Это не говорит о наличии особых «психических проблем» или о том, что он «сумасшедший». Вспыльчивость и резкое изменение настроения характерны для мужчин, избивающих своих партнеров.

Случаи избиения в прошлом. Мужчина может говорить, что бил женщин и прежде, но это они вынуждали его так поступать. Об этом можно услышать от родственников или бывшей жены. Такой мужчина будет бить любую женщину, находящуюся рядом с ним, обстоятельства в данном случае ничего не меняют.

Угроза насилия. Сюда относится любая угроза применения физической силы, означающая контроль за поведением женщины. «Я тебя убью»; «Я сломаю тебе шею». И хотя большая часть мужчин не угрожают своим супругам, насильники будут пытаться оправдать свое поведение, утверждая, что «все так говорят».

Битье посуды, разрушение предметов. Такое поведение может иметь целью наказать женщину (например, сломав ее любимую вещь), но гораздо чаще мужчине необходимо терроризировать женщину, чтобы держать ее в повиновении. Он может разбить тарелку кулаком или бросить в женщину что попало. И опять-таки — это значимый признак: только действительно незрелые люди бьют посуду (или что-либо иное) в присутствии других с целью угрозы.

Применение силы в качестве аргумента. Мужчина держит женщину в подчинении, силой заставляет ее выйти из комнаты, толкает и пинает ее и т. п. Кроме того, часть мужчин всячески стараются изолировать женщину, например, запретить ей работать, дружить с кем бы то ни было и т. п.

Причины возникновения физического насилия условно можно разделить на три группы (Платнова, Платонов 2004):

1. причины, вызванные особенностями личности мужчины и историей его жизни;
2. причины, вызванные историей жизни женщины и ее личностными особенностями;
3. причины, обусловленные особенностями супружеских отношений.

Каждая из них может стать определяющей, однако, как правило, целый комплекс причин приводит к внутрисемейному насилию над женщинами.

К наиболее типичным причинам насилия, обусловленным личностью мужчины и историей его жизни, могут быть отнесены следующие причины:

1. родительский сценарий, в котором отец бил мать;
2. мужчина был часто избиваем отцом и матерью в детстве;
3. наличие традиционного взгляда на положение женщин и мужчин в семье (мужчина абсолютный и беспрекословный глава семьи);
4. уверенность мужчины в том, что женщина имеет потребность быть в роли жертвы и не имеет реальных возможностей разорвать с ним;
5. высокий уровень тревожности и беспокойства по поводу своего доминирующего положения;
6. постоянное употребление алкоголя;
7. низкий уровень самосознания и самоконтроля;
8. неспособность принять ответственность за совершаемые действия;
9. наличие высокого уровня стресса, обусловленного экономическими и бытовыми причинами;
10. ярко выраженное желание причинения ущерба другому человеку;
11. психопатия и т. д.

Мужчины с гетеросексуальной ориентацией составляют большинство тех, кто совершает насилие и прибегает к другим способам недопустимого поведения, чтобы сохранить свой контроль и доминирование в личных отношениях (*Mirlress-Black et al.*, 1998).

Агрессивные мужчины нередко испытали в детские годы насилие по отношению к себе и наблюдали пример поведения старшего мужчины, проявлявшего жестокость по отношению к женщине. Они часто наблюдали алкоголизм, расизм, классовое подавление, и женоненавистническое поведение. Многим не довелось почувствовать в детстве любви и заботы.

Не все агрессивные мужчины подходят под эту категорию. Некоторые имеют психические заболевания и не испытывают угрызений совести по поводу сделанного, в то время как другие испытывают искренний ужас перед таким поведением. Агрессоры имеют тенденцию оправдать свои действия, как и все, кто

доминирует с использованием силы, говоря и веря в то, что они являются жертвами тех, кого они на самом деле обижают. К сожалению, такое убеждение очень часто поддерживается многими социальными институтами, такими, как полиция, судьи, церковь, социальные и медицинские работники (Курасова, 1997; Сафонова, Цымбал, 1993).

Для женщин причины, связанные с неблагоприятной жизненной ситуацией в родительской семье, также выступают как факторы риска. Кроме того, к ним можно отнести следующие особенности поведения и личности современных женщин:

1. высокий уровень психологической зависимости женщины от мужчины;
2. экономическая зависимость женщины от мужчины;
3. более высокий уровень образования женщины в семье;
4. наличие физических недостатков у женщины (особенно если они появились в процессе совместной жизни);
5. низкая самооценка;
6. недостаточно или неумело проявляемая сексуальная активность и т. д.

Потенциальные жертвы насилия также часто проявляют следующие характерные признаки поведения:

- испытывают страх перед вспыльчивостью своего партнера;
- часто уступают партнеру, боясь оскорбить его чувства или вызвать гнев;
- чувствуют желание «спасти» партнера, когда тот попадает в неприятное или трудное положение;
- оправдывают плохое обращение партнера и перед собой, и перед другими;
- терпят, если партнер, раздражаясь и злясь, бьет их, толкает, пихает и т. д.;
- принимают решения относительно своих действий или поступков друзей в зависимости от желания или реакции партнера;
- оправдывают партнера тем, что он ведет себя точно так же, как когда-то его родной отец поступал с матерью.

Для супружеских отношений характерны следующие проявления, приводящие к насилию:

1. конфликтность и постоянные ссоры в семье;
2. вербальная агрессия во взаимоотношениях супругов;
3. борьба за власть и доминирование в семье;

4. низкий социально-экономический статус семьи;
5. ригидность во взаимодействиях и взаимоотношениях партнеров.

Женщины, против которых направлено насильственное поведение, могут испытать:

- постепенное ухудшение здоровья по мере того, как усиливается эмоциональное, физическое и экономическое насилие;
- снижение самооценки, утрату уверенности в себе;
- сильные чувства одиночества, стыда и страха;
- постоянные стрессы и психофизиологические расстройства;
- чувство отчаяния от невозможности разрешить проблему насилия в семье;
- нарастающее чувство вины из-за неспособности справиться с проблемой своими силами и агрессию, направленную против себя самой.

Как правило, физическое насилие сочетается с сексуальным насилием над женщиной. Сексуальное насилие — это совершение сексуальных действий против воли партнера, а также принуждения партнера к неприемлемым для него приемам, способам сексуальных отношений. Изнасилование в браке — преступление, которое до сих пор не считается преступлением. Во многих странах мира брак рассматривается как наделение мужчины безусловным правом на сексуальные отношения с супругой и правом применения силы в случае ее отказа.

Виды сексуального насилия достаточно подробно представлены в специальной литературе (Антонян, Ткаченко, 1993; Дворянчиков и др., 1997; Курасова, 1997).

К клиническим проявлениям сексуального насилия в отношении женщин относят жалобы пострадавших на: хронические боли, психогенические боли (боли вследствие диффузной травмы без видимых проявлений); гинекологические отклонения, частые инфекции мочеполовой системы (диспареуния, боли в тазовой области); частые посещения врача с неопределенными жалобами или симптомами без признаков физического недомогания; хронические посттравматические стрессовые нарушения; расстройство сна и аппетита; усталость, снижение концентрации, половые расстройства и т. д.

К психологическим последствиям этой формы насилия можно отнести следующие факторы: снижение самооценки; чувство изоляции и неспособность справиться с ситуацией; депрессивные состояния; суицидальные тенденции; злоупотребление алкоголем; склонность к употреблению наркотиков и т. д.

Возможность сексуального насилия обусловлена личностью не только мужчины (наильника), но и женщины (жертвы). Специальные исследования выявили обобщенный социальный портрет мужчины, характерные черты биографии: низкий уровень образования; доминантная холодная мать; негативное восприятие собственных отцов и отсутствие с ними положительной эмоциональной связи; использование родителями незаслуженных наказаний; повышенный уровень либидо и повышение потребности в эскалации сексуальных возбудителей; алкоголизм; страх перед женщинами, обусловленный нарушениями в мужской идентичности.

Для мужчин «группы риска» по сексуальному насилию характерны установки криминальной культуры восприятия женщины как предмета ширпотреба, необходимого для «немужской» работы. Очень часто — слабость и неуверенность характера, которые мужчина использует сексуальное насилие как средство доказательства самому себе своей собственной мужественности.

Зарубежные специалисты кризисных центров (Шведова, 2000) для женщин обобщили типичные установки, ограничивающие возможность помощи жертвам внутрисемейного насилия:

1. страх возмездия, если обидчик узнает о разговоре о насилии;
2. стыд и унижение оттого, что произошло с ней;
3. мысли о том, что она заслужила наказание;
4. чувство защиты своего партнера;
5. неполное осознание ситуации;
6. убеждение, что врачу или психологу не обязательно знать информацию о насилии, потому что он очень занят, чтобы тратить свое время;
7. убеждение, что врач и психолог не могут помочь в этом вопросе, и т. д.

Не менее опасным и распространенным видом внутрисемейного насилия над женщинами является психологическое насилие. Эта форма насилия проявляется в пренебрежении ее потребностями, отсутствии теплого, внимательного, любовного взаимоотношения и использовании бесконечных насмешек, циничных замечаний, иронии. Это может проявляться в следующем.

1. Игнорирование психологических потребностей женщины: потребности в безопасности; потребности в принадлежности к группе (женщина во всех своих действиях и поступках должна принадлежать только мужу); потребности в познании (запрет на обучение); потребности в самореализации в профессиональной сфере (запрет на работу).

2. Изоляция. Это установление жесткого контроля над сферой общения женщины, запрет на общение с коллегами по работе, подругами, родственниками, жесткий контроль любых взаимодействий жены вне дома. В случае развода или сильных обид муж может запретить жене общаться с детьми.

3. Постоянные угрозы в структуре межличностного взаимодействия (в уничтожении и разрушении семейного пространства, межличностных взаимоотношений, представлении детям и другим людям искаженного портрета партнера, иронии, насмешках, желании поставить партнера в неловкую ситуацию и всем близким и далеким людям продемонстрировать эту неловкость или отсутствие каких-либо умений и навыков).

4. Создание семейной коалиции в результате отвержения женщины.

5. Формирование портрета неуспешной, неумелой и несостоятельной матери в глазах детей и значимого человека.

6. Отвержение. Неспособность и нежелание проявления внимательного, ласкового, заботливого отношения к женщине, что проявляется в эмоциональной холодности.

7. Манипуляции над женщиной (использование ложной или истинной информации против женщины) и т. д.

Как правило, причины, вызывающие психологическое насилие над женщиной, также обусловлены особенностью личности женщины. К ним можно отнести:

1. явно выраженное страдание жертвы как фактор подкрепления агрессии;

2. экономическую, психологическую и эмоциональную зависимость женщины;

3. более высокий уровень образования женщины;

4. невысокий социально-экономический статус женщины;

5. наличие опыта восприятия себя в качестве жертвы в родительской семье;

6. низкий уровень самооценки партнеров;

7. высокую степень глубины внутрисемейных разногласий и конфликтов между супругами;

8. многочисленные стрессовые ситуации (безработица, смерть близких родственников, очень тяжелая и низкооплачиваемая работа, враждебные действия знакомых людей);

9. употребление алкоголя, наркотиков и др.

Специальные исследования вербальной агрессии показали, что более чем в 8% случаев внутрисемейного насилия оскорблени-

ям подвергается не просто личность женщины, не ее социально-ролевые функции. Во время ссор мужчина, зная слабые места женщины, оскорбляет и унижает ее личное и профессиональное достоинство.

Существует три модели, широко используемые для объяснения динамики развития взаимоотношений насилия:

1. цикл насилия (Л. Уолкер);
2. процесс насилия (Ланденбергер);
3. власть и управление (модель Дулута) (Курасова, 1997; Сафонова, Цымбал, 1993).

Уолкер в 1984 году проанализировала психологические и поведенческие реакции подвергающихся насилию женщин с точки зрения теории «приобретенной беспомощности» Селигмана. На основе многочисленных опросов подвергающихся насилию женщин Уолкер разработала «циклическую теорию насилия». Были определены три фазы.

Первая фаза «фаза нарастания напряжения» характеризуется эскалацией напряжения, словесными оскорблениями и мелкими физическими столкновениями. Женщина старается успокоить своего партнера, отчаянно пытаясь избежать серьезных конфликтов. Ее чувство беспомощности и страха растет по мере того, как конфликты становятся все более серьезными. Данная фаза может длиться неделями или даже годами до тех пор, пока напряжение не достигает переломного момента.

Вторая фаза, «серьезный инцидент насилия», представляет собой начало серьезного насилия, длящегося от 2 до 24 часов. Женщина не в состоянии повлиять на исход второй фазы и может только лишь попытаться защитить себя и своих детей.

В третьей фазе «последствия» мужчина может проявлять раскаяние, любовь и намерение измениться. Данная фаза порождает надежду женщины на то, что избиения прекратятся. К сожалению, этот цикл почти всегда повторяется. С течением времени третья фаза имеет место все реже и реже, и женщина оказывается в ловушке между нарастанием напряжения перед вспышкой и насилием (Walker, 1999; 2000).

Ланденбергер (Landerbereger, 1989) было изучено личностное восприятие опыта насилия, процесс самооценки в обстановке взаимоотношений насилия, а также влияние личностного восприятия на выбор женщин в обстановке взаимоотношений насилия. Женщины описывали 4 фазы — объединение, терпение, разрыв,

реабилитация — изменения оценки насилия, отношений со своими партнерами, самих себе, через которые они прошли. В течение фазы объединения, когда взаимоотношения еще новы и полны любви, женщина реагирует на насилие удвоенными усилиями наладить контакт и предотвратить будущее насилие. Женщина применяет методы, отличающиеся логикой и изобретательностью, для того, чтобы успокоить своего партнера. С течением времени бессмысленность ее попыток решить эту проблему становится для нее очевидной, и женщина начинает сомневаться в долговременности их взаимоотношений. Во второй фазе, или фазе терпения, женщина терпит насилие из-за положительных сторон в их взаимоотношениях, а также потому, что она считает себя, по крайней мере, частично ответственной за насилие. Хотя женщина может попробовать найти помощь на стороне, она не раскрывает всех обстоятельств проблемы, так как она боится последствий, связанных с ее безопасностью, а также с социальным статусом ее партнера. В фазе разрыва женщина признает свое положение как связанное с насилием и сознает, что она не заслуживает такого отношения.

Переломный момент возникает, когда женщина осознает опасность для себя, а также возможность попытки убить своего обидчика. По мере того как женщина пытается решить проблему отдельного проживания и проблему своей безопасности, она может несколько раз уйти и вернуться к обстановке взаимоотношений насилия. Через определенное время, необходимое для переоценки ценностей и успешного преодоления препятствий, которые не давали ей уйти, женщина может перейти в фазу реабилитации, в течение которой она проживает отдельно от лица, проявлявшего насилие.

В 1984 г. на основе групповых интервью, проведенных с женщинами, посещающими образовательные курсы, в рамках Программы Дулута по борьбе с домашним насилием была предпринята разработка структуры для описания поведения мужчин, оказывающих физическое и эмоциональное насилие по отношению к своим партнерам. Многие женщины критиковали теории, описывающие насилие как цикличное событие, а не как постоянно присутствующую составляющую их взаимоотношений. Далее, женщины подвергали критике теории, объясняющие насилие неспособностью мужчин справиться со стрессом. Из опыта женщин, проживающих с партнерами, проявляющими насилие, была разработана модель власти и управления, получившая также название модели Дулута. Данная

теория описывает насилие как составную часть модели поведения, а не как серию независимых инцидентов насилия или циклических взрывов сдерживаемой злости, разочарования или болезненных чувств (*Pence et al.*, 1993; *Shepherd, Pence*, 1999).

4.3. ИЗНАСИЛОВАНИЕ

Изнасилование, согласно юридическому определению, — половое сношение с применением насилия. Насилие может иметь форму как реального физического воздействия, так и угрозы (смерти или физического ущерба), перед лицом которой жертва вынуждена подчиниться. Формы изнасилования варьируют от внезапного нападения с угрозами убить или ранить до настойчивых домогательств; при этом для противоположной стороны подобные предложения либо неожиданны, либо неприемлемы. Если жертва и насильник ранее общались, то это еще не исключает принуждения. Изнасилование — крайняя форма насилия над личностью, вторжение в святая святых внутреннего мира женщины. Оно почти всегда сопровождается чувством унижения, оскорбленного достоинства, потери независимости (Нейдельсон и др., 1998).

Изнасилование — это сильнейшее психотравмирующее событие, нарушающее баланс между внутренними адаптационными механизмами и внешним миром. Оно обладает всеми чертами стресса — имеется экстремальное, угрожающее внешнее воздействие и реакция на него адаптационных механизмов. Стрессовые ситуации, приводящие к особым психологическим последствиям — кризисным реакциям, обычно непредсказуемы ни по времени (значит, к ним нельзя подготовиться), ни по содержанию (поэтому они воспринимаются как несправедливость, удар судьбы). Этим такие ситуации отличаются от ожидаемых жизненных трудностей (см. главу 1 настоящего справочника). Характер кризисных реакций зависит от адаптационных возможностей человека, от образа его реагирования на жизненные обстоятельства, от внешней поддержки. Однако кризисные реакции имеют и общие, предсказуемые черты:

1. нарушение нормального образа жизни (расстройства сна и аппетита, ошибки в стандартных ситуациях, неспособность к сосредоточению);
2. регрессия — психологическая зависимость от окружающих, поиски поддержки, психологическая незащищенность.

По внешнему проявлению эти реакции зависят от индивидуального способа реагирования на жизненные трудности и протекают сходно с реакциями на другие стрессы. Выделяют два типа кризисных реакций:

- интрузивный (навязчивый), когда мысли и ощущения, связанные с психической травмой (изнасилованием), вытесняют из сознания все остальное,
- репрессивный (молчаливый), когда преобладают избегание, стремление забыть случившееся.

Стадии реакции на изнасилование. Реакция на изнасилование протекает обычно в четыре стадии, которые различаются по продолжительности и интенсивности психических процессов.

1. Стадия предчувствия, или угрозы, когда человек ощущает опасность ситуации. Обычно включаются механизмы психологической защиты (см. гл. 1), создающие иллюзию неуязвимости, но все же остается ясное понимание ситуации, необходимое для фактической защиты. Такие защитные механизмы срабатывают, например, перед плановой операцией, и благодаря им уменьшается чувство беспомощности.

2. Стадия столкновения, когда происходит дезадаптация, степень которой зависит от интенсивности травмы и от адаптационных возможностей. В этой стадии возникают вазомоторные и эмоциональные нарушения. У жертв пожара или наводнения реакции варьируют от «холодной собранности» до смятения, истерических рыданий и парализующей тревоги, когда человек не способен даже выбраться из постели. У жертв изнасилования реакции тоже разнообразны, но менее интенсивны — это ошеломление, замешательство, сужение сознания, автоматизированные стереотипные действия и другие проявления испуга.

3. Стадия отдачи, во время которой постепенно восстанавливаются нормальные эмоции, понимание себя и своего места в мире, память и самоконтроль. Будущее остается неясным, может возрастать чувство подчиненности. Женщина начинает понимать свои адаптивные и дезадаптивные реакции, задумываться о них. От того, чувствует ли себя женщина в силах самостоятельно справиться со стрессом, зависит исход не только данной кризисной ситуации, но и реакция на стрессы в будущем, а это прямо влияет на самооценку.

Если есть психологическая поддержка, то женщина не чувствует себя полностью покинутой и беспомощной. К сожалению,

близкие нередко пытаются сделать вид, что ничего не произошло, советуют забыть о случившемся (это один из способов поведения в стрессовой ситуации).

Характерная особенность психологического состояния после изнасилования — отсутствие открыто выражаемого гнева. Возможно, что это связано с общепринятыми нормами — считается, что женщина не должна быть агрессивной.

Джанис (*Janis*, 1958) в своем исследовании послеоперационных больных предполагает, что любую угрозу, которую человек своими действиями предотвратить не может, он подсознательно воспринимает так же, как угрозу наказания за плохое поведение в детстве. Возможно, это подсознательное чувство заставляет сдерживать гнев и агрессию, чтобы избежать наказания. В таком случае изнасилованные реагируют не гневом, а страхом, тревогой, виной и стыдом потому, что чувствуют себя либо наказанными, либо виновными в случившемся. Гнев подавляется и приобретает форму вины и стыда, несмотря на то что эти чувства лишь усиливают беспомощность и ранимость. Агрессивность возникает большей частью позднее, в стадии разрешения кризиса, и может проявляться ночными кошмарами, вспышками гнева, объектом которых становятся окружающие.

4. Стадия восстановления, когда меняются и взгляды на будущее. Защитные механизмы, обеспечивавшие чувство неуязвимости, утрачены, и по мере повторных переживаний случившегося может снижаться самооценка. Тогда женщина начинает обвинять себя в том, что не смогла предчувствовать опасность, не обратила на нее внимание. Кардинер и Шпигель в своем исследовании военного стресса (*Kardiner, Spiegel*, 1941) замечают, что страх — это сомнение одиночки в том, что он может справиться с внешней опасностью, сомнение коллектива в том, что он способен защитить каждого из своих членов; и как только возникает страх — опасность действительно резко возрастает. Это чувство преувеличенной опасности требует максимального напряжения всех сил и способностей человека.

В ряде работ описана последовательность реакции на изнасилование. Первая стадия характеризуется признаками психологического срыва (шок, недоверие, смятение, аномальное поведение). Потерпевшая не может говорить о случившемся, не решается сообщить об этом близким, врачам, полиции. На первом плане — чувство вины; женщине кажется, что все произошло по ее

собственной глупости. Перед ней встает множество вопросов: как рассказать обо всем семье, мужу (любовнику), друзьям, детям; как отреагируют на огласку друзья и соседи; не забеременела ли она, не заразилась ли венерическим заболеванием; надо ли сообщать об изнасиловании правоохранительным органам и если да, то будет ли расследование. Пострадавшая сомневается, сможет ли она опознать насильника, боится нового изнасилования.

Вторая стадия — внешнего приспособления — начинается через несколько дней и заканчивается через несколько недель после изнасилования. Первая волна тревоги проходит. В попытках преодолеть тревогу и восстановить внутреннее равновесие женщина может вернуться к прежнему образу жизни и вести себя так, как будто кризис уже разрешен, — придавая этим уверенность и себе, и окружающим. Сазерленд и Шерл (*Sutherland, Scherl, 1970*) замечают, что этот период псевдоадаптации — не разрешение психической травмы и связанных с ней переживаний. Здесь велика доля отрицания, вытеснения случившегося. Факт психической травмы отрицается в интересах защиты себя и окружающих.

Третья стадия — признания и разрешения — может остаться неосознанной как для потерпевшей, так и для окружающих. Преобладают депрессия и потребность говорить о случившемся. Потерпевшая чувствует, что надо свыкнуться с происшедшим и разрешить противоречивые чувства по отношению к насильнику. Терпимость женщины к насильнику (и даже стремление его понять) может превратиться в гнев, внутренний протест против циничного использования ее тела. Пострадавшая может быть недовольна собой, считая, что сама до некоторой степени позволила случиться изнасилованию. Во всех исследованиях изнасилования описано, что за псевдоадаптацией следует новый период внутреннего беспокойства.

Реактивный (травматический) синдром изнасилованных (ТСИ) описан Берджессом и Холмстромом (*Burgess, Holmstrom, 1979, 1976, 1974, 1974a*). Это — последствие сильнейшего стресса, проявляющееся длительным тревожным расстройством (типа посттравматического стрессового расстройства). Авторы выделили две стадии синдрома: острую стадию дезорганизации с психологическими, поведенческими, соматическими расстройствами и более длительную стадию реорганизации. Последняя (как и при других стрессах) протекает по-разному, в зависимости от внутренних сил, социальной поддержки, конкретных переживаний по-

страдавшей. Авторы подчеркивают, что сущность изнасилования прежде всего в насилии над личностью, в угрозе для жизни, а не в его половом характере. Кроме того, авторы выделяют два типа реакций на изнасилование: «экспрессивный», когда пострадавшая внутренне и внешне выведена из равновесия, и «репрессивный», когда преобладает отрицание и внутреннее противодействие. Они тоже отмечают, что на первой стадии женщины испытывают прежде всего чувства вины и недовольства собой.

Ellis (1983) предполагает, что в реакции на изнасилование здесь можно выявить 3 фазы: краткосрочную, промежуточную и долгосрочную. Краткосрочная реакция характеризуется набором травматических симптомов, таких как соматические жалобы, расстройство сна, ночные кошмары, страх, подозрительность, тревожность, общая депрессия и социальная дезадаптация. Rosenhan и Seligman (1989) утверждают, что на кризис, следующий за изнасилованием, воздействует стиль эмоционального реагирования женщины. Некоторые женщины выражают свои чувства, проявляют страх, тревожность; они часто плачут и находятся в состоянии напряжения. Другие стараются управлять своим поведением, маскируют свои чувства и пытаются выглядеть спокойными.

Симптоматика остается относительно устойчивой в течение 2–3 месяцев. В промежуточной фазе, от 3 месяцев до 1 года после нападения, диффузная тревожность обычно становится специфической, связанной с изнасилованием. Затем женщины испытывают состояние депрессии, социальной и сексуальной дисфункции. В период продолжительной реакции, более 1 года после нападения, к текущему состоянию добавляются гнев, гиперактивность относительно опасности и снижение способности наслаждаться жизнью (Ellis, 1983). Согласно исследованиям, проведенным Renner et al. (1988), всего лишь 10% жертв насилия не проявляют никаких нарушений поведения после нападения. Поведение 55% жертв умеренно изменено, а жизнь 35% жертв сопровождается серьезной дезадаптацией. Спустя несколько месяцев после нападения, 45% женщин каким-то образом способны адаптироваться к жизни; 55% жертв испытывают длительные последствия травмы.

Из всего вышесказанного можно вывести, что более половины жертв изнасилования проявляют некоторый уровень ТСИ после изнасилования. Выход из депрессии и социальная корректив-ка обычно занимают несколько месяцев после травмы. С другой стороны, страх, тревожность, переживание травмы, расстройства

сна, ночные кошмары, избегание стимулов, напоминающих о нападении, — это симптомы, которые часто остаются у жертвы изнасилования на многие годы, если не навсегда. Жертвы нападения также испытывают трудности в межличностных отношениях со значимыми фигурами и органами власти; их удовлетворенность работой ниже, чем у большинства, у них также меньше надежд на будущее. Кроме того, их самооценка (самоуважение) ниже, чем у других женщин даже по прошествии 2 лет после ситуации нападения (*Murphy et al.*, 1988).

ТСИ не обязательно развивается сразу же после нападения. Если жертва обращается за профессиональной помощью немедленно после изнасилования, то вероятность того, что она будет испытывать симптоматику ПТСР, — меньше (*Rosenhan et al.*, 1989).

На вероятность развития ТСИ и степени его серьезности влияют личностные характеристики жертвы. Очевидно, что женщины с большим набором механизмов совладания и с высокой эмоциональной и психологической стабильностью реже страдают от симптомов ПТСР, чем женщины, у которых данные характеристики отсутствуют.

Несмотря на то что ситуация, в которой произошло изнасилование, степень насилия, неожиданности и унижения различаются, чувства вины и стыда присутствуют практически всегда. Обвинение изнасилованной, перекладывание ответственности на нее усиливает чувство вины, препятствует выходу из кризиса. Изнасилованные часто думают, что им следовало активнее обороняться (или, напротив, быть незаметнее), и тогда ничего бы не случилось. Близкие ни в коем случае не должны соглашаться с тем, что можно и должно было достойнее противостоять нападению, так как поведение в критической ситуации предсказать невозможно.

Еще больше усиливают чувство вины пострадавшей те из окружающих, кто видит прежде всего половую сторону изнасилования. Хотя для жертвы изнасилование — это прежде всего агрессия, многие считают изнасилование сексуальным опытом.

Постоянно возникает вопрос о бессознательных влечениях женщины, якобы приводящих к провоцирующему поведению. Женщины действительно часто фантазируют об изнасиловании, но это не значит, будто каждая женщина мечтает быть изнасилованной, а каждый мужчина — потенциальный насильник. Эти фантазии не отражают реальную ситуацию изнасилования и никак не связаны с ней. В реальной ситуации женщина вынуждена

подчиниться, так как перед угрозой смерти или избиения ей ничего иного не остается. Жертве изнасилования можно даже помочь словами, что подчинение, возможно, спасло ей жизнь.

Изнасилование имеет социальный характер. Жертва сталкивается не только с изнасилованием и воздействием на нее, но также и с реакцией окружающих. *Renner* (1988) предлагает рассматривать ситуацию женщины, подвергшейся изнасилованию, как безвыходную ситуацию. Если женщина решает сопротивляться в момент нападения, то более вероятно, что она получит социальную поддержку от своей семьи и друзей; также более вероятно, что органы правопорядка и медицинский персонал поверят ей. С другой стороны, она вынуждена оплатить стоимость этой поддержки. Во-первых, в результате нападения при сопротивлении повышается вероятность повреждений. Таким образом, ей потребуется медицинская помощь, будут привлечены правоохранительные органы и она будет вынуждена давать показания, объясняя многим людям произошедшее, то есть переживая заново ситуацию травмы. Это может привести к усилению ее критического состояния.

Однако если жертва не желает рисковать и получить дополнительный ущерб, то помощь от различных организаций и понимание ее ситуации окружающими становятся менее вероятными. Она будет обвинять себя за неоказание сопротивления, почувствует такое же обвинение окружающих и в результате будет испытывать намного большее вины и трудностей, мешающих разрешению проблемы (*Renner et al.*, 1988).

Все сказанное является лишь частью социальных проблем, связанных с сексуальным нападением. Стереотипы относительно изнасилования являются довольно-таки распространенными в обществе и еще сильны среди чиновников правоохранительных органов и судов. Это объясняет некорректное «лечение», которое жертвы получают от представителей этих учреждений. Жертвам часто задают вопросы относительно их собственного поведения, стиля одежды, сексуальной жизни и умственного здоровья — вопросы, которые предполагают виновность жертвы. Фактически, имеется огромное количество случаев изнасилования, которые не доходят до судебной практики из-за некоторых особенностей жертвы. К примеру, это такие особенности как: употребление жертвой алкоголя, неуправляемое поведение, ситуация разведенной женщины, отдельно живущей или одинокой матери, безработица или жизнь на содержании. Также если жертва знала насильника

(что бывает приблизительно в 70% случаев), приняла приглашение поехать в его машине или добровольно пошла к нему домой, правоохранные органы, вероятно, отклонят ее заявление как необоснованное (Clark, Lewis, 1977).

Как выяснилось в ряде исследований, основы виктимологической ситуации закладываются в процессе формирования личности женщины. Жертвами они становятся не случайно, это подготовлено уже сформированными личностными особенностями, условиями воспитания, дефектами детско-родительских отношений, опытом прожитой жизни. В основе виктимности всегда лежит страх, делающий жертву неспособной оказать сопротивление насильнику. Виктимность личности усиливается незащищенностью ее со стороны государства и общества. Причины многих изнасилований кроются в родительских «сценариях» жизни, когда на глазах детей совершались половые акты, проявлялись грубость и цинизм по отношению к женщине, существовала безнадзорность детей в период их полового созревания (Кочкаева, 2001).

Например, обычное кокетство девушки, не имеющей сексуального опыта, но желающей нравиться мужчинам, может быть спонтанной провокацией. Когда насильник подсознательно готов к насилию, его сознание активно ищет «ключ» к такому акту. Поэтому даже испуг только что кокетничавшей девушки или ее сопротивление могут им восприниматься как притворство и продолжающееся кокетство.

Жертвы сексуального насилия можно разделить на три группы.

1. Те, кто ведет себя легкомысленно, неосознанно провоцируя сексуальное поведение преступника (девушка любит случайные знакомства, демонстрирует при общении придуманную ею сексуальную опытность).

2. Девушки, которые сознательно провоцируют сексуальную агрессию преступника, считая, что в последний момент смогут легко выйти из сложившейся ситуации.

3. Случайные жертвы.

Своеобразную предрасположенность женщины быть жертвой сексуального насилия, на наш взгляд, можно объяснить несколькими причинами.

1. Женщина является объектом сексуальной агрессии именно потому, что родилась женщиной, — так часто общество трактует женскую сексуальность и роль женщины в общественной иерархии.

2. Женщина находится в определенных отношениях с мужчиной, т. е., с точки зрения общества и религии, она является собственностью и зависит от своего покровителя-мужчины (отца, мужа, сына), что является сильным аргументом, оправдывающим насилие над женщинами.

Каждая женщина принадлежит к определенной социальной группе: во времена войн, беспорядков, классовых волнений — ее могут изнасиловать или обойтись с ней жестоко, пытаясь таким образом унижить социальную группу, к которой она принадлежит. В основе такой практики — мужское восприятие женской сексуальности и женщин как собственности мужчин.

Доминирующая власть мужчины прочно связана с контекстом культурных, социально-экономических и политических отношений, где женщина практически всегда ставилась в ситуацию экономической и эмоциональной зависимости, являлась собственностью своего покровителя-мужчины.

Женщины — жертвы сексуального насилия не верят, что у них есть право на защиту. В большинстве случаев при попытках осуществить свое право на защиту им приходится испытывать тяжелое состояние, связанное с чувствами страха, стыда, вины, злости на себя, незащищенности. Более того, при обращении в милицию женщины встречаются с давлением следователя, который в унижительной форме дает понять, что она «виновата сама»; некоторые следователи предлагают решить отношения с насильниками «полюбовно», чем усугубляют болезненное состояние женщины, обостряют чувства страха, стыда, вины (Балуева, 2001).

Часто женщине приходится сталкиваться и с другой травмирующей реальностью: мужчина, переживающий позор жены или любимой девушки, дочери, усиливает ее психологическую травму. Реальность такова: либо мужчина поддерживает женщину, чем дает ей опору и смысл бороться за право на защиту, либо обвиняет ее, не понимая смысла трагедии и того, что происходит в душе его подруги, и тем самым усугубляет разрушительный процесс в душе женщины, пережившей насилие. Своим молчанием, нежеланием говорить о ситуации он ставит ее в двойственное положение. Отвергая эмоционально, муж (отец, любимый) заставляет женщину стать рабой и просить у него прощения неизвестно за что, быть постоянно в позиции униженной, виноватой. Это дает ему повод выплеснуть на бедную женщину свое недовольство, агрессию и другие отрицательные эмоции, накопленные на работе, в транспорте.

Поддержка, которую жертва получает от своих родителей, мужа или партнера, от друзей, играет очень важную роль в успешном преодолении травматической ситуации (Renner, 1988).

Травма, полученная в результате сексуального насилия, особенно в раннем возрасте, проникает очень глубоко, затрагивает и нарушает одну из базовых составляющих Я-образа. В этом случае возможны настолько тяжелые последствия, что возникает реальная опасность психического заболевания. Разрушение в результате насилия целостности своего «Я» приводит к нарушению целостности личности, резкому изменению общего миропонимания, изменению мотивационной сферы, что в тяжелых случаях может вызвать раздвоение личности.

Некоторые люди после получения подобной травмы прорабатывают свое травматическое переживание, принимают его, при этом делая его частью своей биографии. Такой путь болезнен, но дает очень хороший результат, человек старается вынести из этого печального опыта личностное знание.

Однако наибольшая часть людей идет по другому, вроде и более легкому, пути. Эта категория людей старается как можно быстрее забыть все, что хоть как-то связано с полученной психической травмой. Человек говорит себе: «Я стараюсь забыть то, что со мной произошло, мне надо взять себя в руки, отвлечься, тогда само собой все забудется». Он делает все, чтобы травма перестала причинять душевную боль, хочет избавиться от переживаний, при этом ничего не меняя в себе. По сути дела человек как бы отделяет от себя свои болезненные переживания. Такой процесс иногда называют «складывание в контейнер» (Черепанова).

Травмированный человек, который пережил сильные отрицательные эмоции, меньше всего хочет их повторения, боится этого. Личность, имеющая такой «контейнер», большую часть времени кажется себе и другим здоровой и благополучной, полученная душевная рана вроде бы зажила и не напоминает о себе. Однако любой стимул, ассоциирующийся с травматической ситуацией (звук, цвет, запах, зрительный образ и т. п.), мгновенно оживляет все нежелательные и глубоко «замороженные» переживания. В таком состоянии человека захлестывают чувства, в такие моменты он может совершать поступки, о которых будет сожалеть впоследствии.

Поэтому человек вынужден защищать себя от всего того, что могло бы напомнить ему о трагических мгновениях его жизни. Для

этого необходимо постоянное внимание, что очень утомительно, не дает расслабиться и требует больших затрат энергии. Человек становится «сверхбдительным». Эта «сверхбдительность» приводит к рассеянности, ухудшению памяти, проблемам на работе, дома и т. п. Короче говоря, человек истощается в борьбе с самим собой.

Если у человека достаточно сил для поддержания «сверхбдительности», то эмоциональное напряжение как бы уходит внутрь, негативно влияя на физическое здоровье. В этом случае проявляются психосоматические расстройства, то, что часто называют «болезнь от нервов». Поэтому люди, перенесшие психологическую травму, часто имеют слабое здоровье.

По данным психологических исследований, даже спустя годы жертвы изнасилования жаловались на бессонницу, головные боли, депрессию. У большинства возникли сексуальные проблемы, основная часть пострадавших старались под различными причинами реже выходить из дому, свели к минимуму общение с друзьями и знакомыми.

Таким образом, психологическая травма от сексуального насилия остается на очень продолжительное время, а очень часто на всю жизнь.

Дж. Хиндман описала восемь факторов психической травмы, связанных с сексуальным насилием (Ениколопов, 1995).

1. Сексуальная реакция жертвы (т. е. получение в том числе и удовольствия). Это становится ужасным источником самообвинения, чувства вины, осуждения, отвержения обществом.

2. Ужас. Любые пережитые формы активности, которые вызвали ужас, не забываются, они возвращаются и могут внезапно всплыть через много лет.

3. Искаженная идентификация преступника. Восприятие идентичности преступника искажено, жертва не может воспринимать его как преступника, если невиновный в насилии значимый человек или общество рассматривают насильника в позитивном свете.

4. Искаженная идентификация жертвы. Она не может воспринимать себя невинной, у таких людей часто низкая самооценка, они одиноки, замкнуты.

5. Фобии или когнитивные нарушения и отсутствие навыков совладающего поведения. Начинают действовать такие механизмы психологической защиты, как вытеснение, отрицание; часто возникает диссоциация и амнезия; появляется саморазрушительное поведение, потребность в наказании, использование алкоголя и наркотиков.

6. Катастрофа раскрытия. Ситуация раскрытия ставит под сомнение прежние представления о себе, подкрепляет чувство стыда. Возникает страх, что сексуальное злоупотребление, если оно станет явным, может получить продолжение.

7. Травматическая связь. Необратимая, глубокая потребность жертвы вступить в связь с насильником с целью получения любви, внимания, уважения. Жертва неспособна отстаивать свои собственные нужды. Насильник должен быть удален от жертвы (если это родственник).

Cohen и Roth (1987) обнаружили, что индивидуальные различия в тяжести симптоматики связаны с возрастом жертвы, социально-экономическим статусом и качеством жизни до сексуального нападения (в детстве или во взрослом возрасте). Реакция зависит и от того, сообщила ли жертва о насилии в правоохранительные органы или рассказала кому-либо об этом сразу после нападения. Еще одним фактором, определяющим тяжесть симптоматики, является использование насильником силы, устных и физических угроз, или оружия.

Примерно треть изнасилованных моложе 16 лет. Реакции у них такие же, как у взрослых, но имеются дополнительные симптомы: ночное недержание мочи, ужасы, кошмары, у подростков преобладает смущение, многие озабочены реакцией сверстников. Характерен для такой группы страх одиночества, а также панические реакции при виде насильника или места изнасилования.

Вторая ситуация — молодая, незамужняя женщина. В силу своего одиночества и неопытности незамужняя женщина от 17 до 25 лет наиболее часто подвергается изнасилованию. Многие потерпевшие из этой возрастной группы ранее знали насильника: это может быть ухаживающий молодой человек, старый знакомый, даже бывший муж. Чувство вины, стыда могут наложить отпечаток на все дальнейшие отношения с мужчинами. Особенно это характерно для молодых девушек, у которых первый сексуальный опыт оказывается связан именно с насилием и унижением. У таких женщин может развиваться страх остаться одной или, наоборот, потерять независимость.

Третья ситуация — разведенная одинокая взрослая женщина. Она находится в особенно сложном положении: она может подозревать, что именно ее окружающие обвинят в случившемся, поставят под вопрос ее личные качества, порядочность и образ жизни.

Изнасилование подрывает веру в независимое существование женщины. Пострадавшие часто чувствуют себя не в силах само-

стоятельно справиться со стрессом, в связи с чем психологические трудности могут быть у них особенно велики.

Следующая категория — женщины-матери. Женщины, имеющие детей, после изнасилования часто испытывают своеобразный комплекс: женщина боится, что если она не смогла защитить саму себя, то не сможет позаботиться о детях, ее волнует то, как дети теперь будут относиться к ней. Замужняя женщина боится, что ее бросит муж. Если изнасилование получает широкую огласку, то последствия этого для матери и детей устранить бывает очень сложно.

Женщины среднего и пожилого возраста. Для женщин средних и старших лет вопросы-независимости и морали особенно ценны и важны. Они особенно остро переживают чувства никчемности, стыда, падения в собственных глазах, особенно те, кто озабочен своей привлекательностью. Примерно 2% изнасилованных старше 60 лет. Пожилые женщины особенно тяжело переносят угрозу самостоятельности, самоуважению и испытывают страх, что изнасилование может закончиться смертельным исходом.

Гомосексуальное изнасилование встречается в закрытых мужских коллективах (тюрьмы, закрытые школы, армия). Точные данные об этом виде изнасилования отсутствуют, так как большинство таких случаев не предается огласке. Поэтому мы решили не касаться этого вопроса.

4.4. НАСИЛИЕ В ШКОЛЕ

Школьное насилие — это вид насилия, при котором имеет место применение силы между детьми или учителями по отношению к ученикам, и в нашей культуре — крайне редко учениками по отношению к учителю. Школьное насилие подразделяется на эмоциональное и физическое (Зиновьева, Михайлова, 2003).

Лемме Халдре (2000) определяет эмоциональное насилие как совершенное в отношении ученика или учителя деяние, которое направлено на ухудшение психологического благополучия жертвы.

Эмоциональное насилие вызывает у жертвы эмоциональное напряжение, унижая его и снижая его самооценку. Виды эмоционального насилия:

- насмешки, присвоение кличек, бесконечные замечания не-объективные оценки, высмеивание, унижение в присутствии других детей и пр.;

- отторжение, изоляция, отказ от общения с жертвой (с ребенком отказываются играть, заниматься, не хотят с ним сидеть за одной партой, не приглашают на дни рождения и т. д.).

Под физическим насилием подразумевают применение физической силы по отношению к ученику, соученику, в результате которого возможно нанесение физической травмы.

К физическому насилию относятся избиение, нанесение удара, шлепки, подзатыльники, порча и отнятие вещей и др. Обычно физическое и эмоциональное насилие сопутствуют друг другу. Насмешки и издевательства могут продолжаться длительное время, вызывая у жертвы длительные травмирующие переживания.

Жертвой может стать любой ребенок, но обычно для этого выбирают того, кто слабее или как-то отличается от других. Наиболее часто жертвами школьного насилия становятся дети, имеющие:

- физические недостатки — носящие очки, со сниженным слухом или с двигательными нарушениями (например, при ДЦП), то есть те, кто не может защитить себя;
- особенности поведения — замкнутые дети или дети с импульсивным поведением;
- особенности внешности — рыжие волосы, веснушки, оттопыренные уши, кривые ноги, особая форма головы, вес тела (полнота или худоба) и т. д.;
- неразвитые социальные навыки;
- страх перед школой;
- отсутствие опыта жизни в коллективе (домашние дет);
- болезни — эпилепсию, тики и гиперкинезы, заикание, энурез (недержание мочи), энкопрез (недержание кала), нарушения речи — дислалия (косноязычие), дисграфия (нарушение письменной речи), дислексия (нарушение чтения), дискалькулия (нарушение способности к счету) и т. д.;
- низкий интеллект и трудности в обучении.

Дети, воспитанные в условиях материнской депривации (то есть не получившие в грудном возрасте достаточной любви, заботы, с несформированной привязанностью к родителям — приютские дети и «социальные сироты»), склонны к большему насилию, чем дети, воспитывающиеся в нормальных семьях.

Большая склонность к насилию обнаруживается у детей, которые происходят из следующих семей (Olweus 1983).

- Неполные семьи. Ребенок, воспитывающийся родителем-одиначкой, больше склонен к применению эмоционального

насилия по отношению к сверстникам. Причем девочка в такой семье достоверно чаще будет применять к другим эмоциональное насилие, чем мальчик.

- Семьи, в которых у матери отмечается негативное отношение к жизни. Матери, не доверяющие миру ребенка и школе, обычно не желают сотрудничать со школой. В связи с этим проявления насилия у ребенка матерью не осуждается и не корректируется. В таких случаях матери склонны оправдывать насилие как естественную реакцию на общение с «врагами».
- Властные и авторитарные семьи. Воспитание в условиях доминирующей гиперпротекции характеризуется безусловным подчинением воле родителей, поэтому дети в таких семьях зачастую задавлены, а школа служит каналом, куда они выплескивают внутренне подавляемые гнев и страх.
- Семьи, которые отличаются конфликтными семейными отношениями. В семьях, где взрослые часто ссорятся и ругаются, агрессивно самоутверждаясь в присутствии ребенка, работает так называемая «модель обучения». Дети усваивают и в дальнейшем применяют ее в повседневной жизни как способ справляться с ситуацией. Таким образом, одна модель поведения может передаваться из поколения в поколение как семейное проклятие. Сама по себе фрустрирующая и тревожная атмосфера семьи заставляет ребенка защищаться, вести себя агрессивно. В таких семьях практически отсутствует взаимная поддержка и близкие отношения. Дети из семей, в которых практикуется насилие, оценивают насильственные ситуации иначе, чем прочие дети. Например, ребенок, привыкший к насильственной коммуникации — приказному, рывкающему и повышенному тону, — оценивает его как нормальный. Следовательно, в покрикиваний и побоях, как со стороны учителя, так и со стороны детей, он не будет видеть ничего особенного.
- Семьи с генетической предрасположенностью к насилию. У детей разная генетическая основа толерантности (переносимости) стресса. Те, у кого толерантность к стрессу снижена, обнаруживают большую предрасположенность к насильственным действиям.

Кроме того, низкая успеваемость также является фактором риска проявлений насилия. Исследования показали, что хорошие

отметки по предметам прямо связаны с более высокой самооценкой. Для мальчиков успеваемость в школе не столь значима и в меньшей степени влияет на самооценку. Для них важнее успех в спорте, внешкольных мероприятиях, походах и др. видах деятельности. Неуспевающие девочки имеют больший риск проявления агрессии по отношению к сверстникам, чем мальчики с плохой успеваемостью.

Школьному насилию способствуют:

- анонимность больших школ и отсутствие широкого выбора образовательных учреждений;
- плохой микроклимат в учительском коллективе;
- равнодушное и безучастное отношение учителей.

Школьное насилие оказывает на детей прямое и косвенное влияние.

1. Длительные школьные издевки сказываются на образе «Я» ребенка. Падает самооценка, он чувствует себя затравленным. Такой ребенок в дальнейшем пытается избегать отношений с другими людьми. Часто бывает и наоборот — другие дети избегают дружить с жертвами насилия, поскольку боятся, что сами станут жертвами. В результате этого формирование дружеских отношений может стать проблемой для жертвы, а отверженность в школе нередко экстраполируется и на другие сферы социальных отношений. Такой ребенок и в дальнейшем может жить по «программе неудачника».

2. Роль жертвы является причиной низкого статуса в группе, проблем в учебе и поведении. У такого ребенка выше риск развития нервно-психических и поведенческих расстройств. Для жертв школьного насилия чаще характерны невротические расстройства, депрессия, нарушения сна и аппетита, в худшем случае возможно формирование посттравматического синдрома.

3. У подростков школьное насилие вызывает нарушения в развитии идентичности. Длительный стресс порождает чувство безнадежности и безысходности, что, в свою очередь, является благоприятной почвой для возникновения мыслей о суициде.

Таким образом, в качестве ключевой психологической характеристики образовательной среды школы может быть названа такая ее характеристика, как безопасности. Под психологически безопасной средой школы понимается среда взаимодействия, свободная от проявления психологического насилия, имеющая референтную значимость для включенных в нее субъектов (в пла-

не положительного отношения к ней), характеризующаяся преобладанием гуманистической центрации у участников (то есть центрация на интересах (проявлениях) своей сущности и сущности других людей) и отражающаяся в эмоционально-личностных и коммуникативных характеристиках ее субъектов.

То есть возможно говорить о среде как объединяющем начале развития и о психологически безопасной образовательной среде — как условии для позитивного личностного роста ее участников.

Проектирование безопасной образовательной среды школы, прежде всего, должно исходить из принципа защиты личности каждого ученика через развитие и реализацию его индивидуальных потенций, устранение психологического насилия между участниками. Незащищенный должен получить ресурс, психологическую возможность, чтобы быть равноправным.

Исходя из концепции личностного роста К. Роджерса, главный психологический смысл развития личности (личностного роста) — освобождение, обретение себя и своего жизненного пути, самоактуализация. Взаимодействие личности с собственным внутренним миром не менее (а во многих отношениях более) значимо, нежели с миром внешним.

В качестве интраперсональных критериев личностного роста выделяют следующие (Братченко, 1999):

- принятие себя;
- открытость внутреннему опыту переживаний;
- понимание себя;
- ответственная свобода;
- целостность;
- динамичность.

К интерперсональным критериям относятся:

- принятие других;
- понимание других;
- социализированность;
- творческая адаптивность.

4.5. МОББИНГ

Термин «моббинг» пока еще очень редко встречается в нашем лексиконе. Однако явление это не новое. Нападки и происки коллег известны давно, но в виде отдельной психологической пробле-

мы выделены в конце 70-х — начале 80-х годах прошлого столетия. Первые исследования были проведены в Швейцарии, затем в Германии. Им начали интересоваться после того, как выяснились последствия моббинга: большой экономический вред конкретному предприятию (фирме) в виде резкого падения производительности и целый «букет» соматических и психических заболеваний у сотрудников — жертв моббинга. Термин «моббинг» уже прочно вошел в современный лексикон европейских стран.

Различают также такие понятия, как «моббинг» (*mobbing* или *ganging up*) и «буллинг» (*bullying*) персонала (Скавитин, 2004). Первое определяется как психологические притеснения, преимущественно групповые, работника со стороны работодателя или других работников, включающие в себя постоянные негативные высказывания, постоянную критику в адрес работника, его социальную изоляцию внутри организации, исключение из его служебных действий социальных контактов, распространение о работнике заведомо ложной информации и т. п. Буллинг понимается как агрессивное поведение, выражающееся в злонамеренном преследовании, жестокости, попытках оскорбления и унижения работника, подрыве его репутации и т. п. Буллинг может принимать следующие поведенческие формы: крики и оскорбления, неприятие иной точки зрения и навязывание окружающим своей точки зрения, отсутствие делегирования и сосредоточение полномочий только в своих руках, постоянная критика и указания на служебное несоответствие/некомпетентность. В силу сходности данных терминов будем говорить о феномене моббинга (буллинга) как в целом о комплексе организационных взаимоотношений, выражающихся в той или иной форме психологического притеснения.

Эксперты по данной проблематике отмечают, что в отечественном управленческом лексиконе эти понятия только обосновываются, тогда как на Западе феномен моббинга (буллинга) персонала исследуется уже не одно десятилетие. И если в России исследования, посвященные несправедливому отношению работодателя, психологическому прессингу или хотя бы дискриминации в отношении работников, достаточно редки, то зарубежная практика уже давно располагает статистической базой, подтверждающей актуальность проблемы. Это связано с тем, что различные организации (профсоюзы, фонды, институты, правозащитные организации) ведут независимые исследования в области трудовых отношений.

Строго говоря, действия того, кто осуществляет моббинг, обычно выходят за рамки уголовно наказуемых и остаются в пределах нару-

шения моральных, нравственных, в худшем случае — дисциплинарных норм. Однако иногда люди «в азарте» травли преступают закон или своими действиями подталкивают жертву моббинга совершить поступки, которые трактуются как уголовно наказуемые.

Зарубежная статистика говорит о том, что сегодня 3—4% нанимаемых на работу сотрудников оказываются в ситуации прямого или косвенного психологического давления. И это только в момент устройства на работу. Ведь новый сотрудник всегда нарушает отношения, сложившиеся в коллективе (хорошие или плохие — не имеет значения). Среди же работающих на предприятии достаточно длительное время жертвами моббинга становятся 30—50% сотрудников.

В этой игре под названием «Ату его!» обычно участвуют две стороны: нападающая и защищающаяся. Очень часто численность нападающих постоянно и быстро увеличивается, а защита постепенно ослабевает. В итоге человек начинает ощущать одиночество, оторванность от коллектива, оказывается один против всех.

В роли нападающего, организатора моббинга может выступить любой. И не обязательно руководитель. Организатор моббинга часто руководствуется принципом: «Тот, кто нам не нравится, должен исчезнуть!»

Причины моббинга могут быть самыми разнообразными. Ведь страх, зависть и многие другие чувства человек может испытывать в силу довольно широкого круга объективных и субъективных обстоятельств. Причем жертва может не узнать о них вообще или узнать уже после увольнения.

В ситуации, когда основную часть старожилов составляют люди старшего возраста, а новичок — молодой, полный сил, новых знаний и умений, причиной моббинга становится обычная боязнь старожилов за свое рабочее место.

Другая ситуация — все старожилы исповедуют одну из религий, а новичок — убежденный атеист. Здесь срабатывает принцип «он не такой, как все», что вызывает нетерпимость к новому сотруднику, несмотря на требования религиозной морали быть терпимым к другим.

Новый сотрудник, естественно, начинает показывать, на что он способен, т. е. работать много, быстро, интенсивно, вызывая резкий протест у других. Эти другие не хотят, чтобы кто-то нарушал их устоявшийся режим работы, даже если он не способствует эффективности.

Одной из причин может быть элементарная зависть «старого» сотрудника, который планировал получить приглянувшуюся ему должность, а новичок «перебежал дорогу».

Может возникнуть ситуация, когда принятый на предприятие сотрудник по своим интеллектуальным способностям резко опережает других. У многих возникают опасения, что какой-то объем их работы будет передан новичку с последующим избавлением от старожила.

Моббинг со стороны начальника или коллеги может быть по причине «безответной любви», когда подчиненный (или коллега) постоянно подвергается сексуальным домогательствам. Много случаев увольнения с работы происходят именно по этой причине.

Зачастую именно рабочая обстановка на фирме толкает людей на травлю кого бы то ни было. Они плетут интригу или для того чтобы отстоять свою позицию, или просто потому, что дома, в семье, оказались в роли непризнанных талантов. А может, просто что-то не ладится в жизни и хочется на ком-то отвязаться.

Поводом для моббинга может оказаться и сама жертва, которая, например, своим поведением демонстрирует превосходство над остальными, ведет себя заносчиво, дистанцируется от коллег и пр. Наконец, принятое руководителем решение о назначении, например, одного из сотрудников начальником, может спровоцировать моббинг против этого вновь назначенного сотрудника.

Внешние проявления моббинговой ситуации могут подсказать жертве какие-либо необходимые действия, предостеречь ее от необдуманных поступков. Основные признаки моббинга:

- жертве не сообщают необходимую информацию или предоставляют ее с таким расчетом, что она (жертва) не может ничего изменить (в своих выводах, решениях, организации мероприятий и т. д.);
- если информация и сообщается, то представлена она в искаженном виде;
- документы с рабочего стола жертвы периодически исчезают или перекладываются в другое место;
- сотрудники, которые участвуют в моббинге, делают все, чтобы у жертвы сложилось впечатление полного тупика и безвыходности (постоянно представляют положение дел в худшем свете);
- с жертвой не заводят разговоров на отвлеченные темы (отпуск, дни рождения, нашедший кинофильм, недавно открывшийся магазин и пр.), в результате чего жертва чувствует себя в изоляции;
- если жертва заходит в помещение, где находятся сотрудники, участвующие в травле, то разговоры демонстративно прекра-

щаются, на приветствие никто не отвечает. Человек понимает, что с ним ограничивают всякое общение, сводя его только к необходимому;

- практически каждая ситуация моббинга связана с распространением различных слухов о жертве, зачастую совершенно нелепых, при этом объяснений жертвы никто не воспринимает;
- над жертвой постоянно подшучивают, и не всегда «подобному». Например, кирпич в портфеле, залитый кофе важный документ, с которым работала жертва, спрятанные личные вещи, соль в чае и пр. Фантазия у людей в данном случае беспредельна. Иногда очередную «шутку» обсуждают и готовят целой группой.

Эти действия, на первый взгляд, довольно безобидные, своей регулярностью могут привести жертву в бешенство. Жертва становится агрессивной и начинает открыто мстить, причем объектом мести не обязательно окажется организатор моббинга. Месть может принимать такие формы, что жертва окажется на скамье подсудимых. Одним из частных случаев крайнего проявления мести является ситуация, когда военнослужащий убивает организаторов жестокого моббинга против него (иначе — «дедовщина») и вследствие этого совершает побег из военной части.

Человек, который подвергается травле, начинает небрежно относиться к своему внешнему виду, допускает не свойственные ему ошибки, старается не говорить о работе, по большей части находится в плохом настроении.

Моббинговая ситуация может так сильно подействовать на душевное состояние, что человек тяжело заболеет, а это чревато последствиями на всю оставшуюся жизнь. Одним из самых негативных последствий моббинга может стать ПТСР, для преодоления которого необходимы время и помощь специалиста-психолога.

Надо отметить, что ситуация моббинга — это сложный психологический процесс, управлять которым чрезвычайно трудно и многим может оказаться не под силу.

Кроме того, моббинг разделяют на «горизонтальный» (среди сотрудников одного уровня) и «вертикальный» (среди работников разных уровней). Горизонтальный чаще всего применяют по отношению к новичкам более старые сотрудники организации. Иногда подобный прессинг имеет временный характер и является своеобразным «посвящением» в члены коллектива. В жертву моббинга

может превратиться и опытный работник, к которому вдруг начало благосклонно относиться начальство (Батурина, 2004).

«Вертикальный» моббинг часто возникает там, где есть желание освободить место для продвижения по службе, убрать конкурента или отомстить.

Одна из разновидностей «вертикального» моббинга предполагает, что шеф по тем или иным причинам хочет избавиться от работника, но не может сделать это законным способом. Например, новому начальнику необходимо подобрать другую команду или сэкономить средства на кадровый ресурс. По закону без серьезных оснований уволить подчиненного практически невозможно. Гораздо проще постоянно обвинять работника в некомпетентности, недисциплинированности, ставить перед ним невыполнимые задачи и, в конце концов, вынудить его уйти по собственному желанию.

У руководителя среднего звена, как правило, бывают заместители, мечтающие занять его место. Кроме того, вышестоящий начальник тоже опасается, что его могут «подсидеть». Находясь под давлением с двух сторон, менеджер среднего звена испытывает на себе все невзгоды «сэндвич-моббинга». На высшем уровне управления вопросы карьерного роста стоят очень остро, и поэтому в вертикальном моббинге применяются особенно коварные методы.

Начальнику-«жертве» по сравнению с рядовыми сотрудниками грозят и дополнительные проявления моббинга. Так, топ-менеджеру может поступать негативная информация о работе его отдела, приказы вышестоящего руководства он получает с опозданием, подчиненные саботируют его распоряжения и т. д.

Неприятие нового начальника, особенно если последний назначен «сверху», тоже нередко служит причиной для «сэндвич-моббинга». Иногда коллектив настроен против новых руководителей по их же вине. Возможно, они слишком рьяно взялись за преобразования на новом месте, вели себя слишком высокомерно или, напротив, нерешительно.

Если рядовому сотруднику довольно легко почувствовать изменение отношения к нему в коллективе, то признаки моббинга руководителя выглядят иначе:

- ему не сообщают нужную информацию либо сообщают ее слишком поздно, не передают распоряжений высшего руководства;
- информация поступает в искаженном виде;
- по офису со скоростью света распространяются самые невероятные истории, в которых начальник — главный «герой»;

- над ним «довлеет» пессимизм подчиненных, они преподносят руководителю положение дел в таком свете, чтобы у него создавалось ощущение полной безысходности;
- если ранее начальника приглашали на все совещания к высшему руководству, то теперь он узнает о времени их проведения с опозданием;
- вышестоящему начальству, минуя руководителя, поступает какая-то негативная информация о работе его подразделения;
- подчиненные скрыто или явно саботируют выполнение распоряжений руководителя.

Одним из видов «сэндвич-моббинга» является неприятие коллективом начальника. Чаще всего это происходит после смены руководства: старый босс пошел на повышение (или вышел на пенсию), а новый никак не может навести порядок во вверенном ему отделе.

Труднее всего прижиться тем руководителям, которых не коллектив выбирает, а назначают «в приказном порядке». Даже если начальника выбрали из членов сработавшегося, дружного коллектива, из-за новой должности, на которую метил один, а назначили другого, могут рассориться даже самые закадычные друзья. И тогда уже вопрос не в том, кто из них лучший в профессиональном плане, а в том, скольких сторонников он сможет завербовать. Чтобы не провоцировать ситуацию «сэндвич-моббинга», вышестоящему руководству стоит действовать дипломатично и осторожно.

4.6. КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ПСИХОТЕРАПИЯ ЖЕРТВ НАСИЛИЯ

4.6.1. Консультирование детей — жертв насилия

К основным целям психологического консультирования (психотерапии) детей — жертв семейного насилия относятся следующие.

1. Формирование позитивной Я-концепции ребенка, пострадавшего от насилия.
2. Совершенствование умений, навыков, способностей, позволяющих ребенку идентифицировать свои мысли, чувства, поведение для установления доверительных отношений с другими.

3. Восстановление чувства собственного достоинства и положительного представления о самом себе.

4. Развитие и совершенствование социальных качеств личности ребенка.

5. Формирование способности к большему самопринятию.

6. Выработка способности к самостоятельному принятию решений.

В процессе консультирования таких детей чрезвычайно важно для психолога установить контакт с ребенком, причем акцент следует сделать на постоянной демонстрации заботы о ребенке. Скорее всего ребенок будет постоянно проверять, адекватными и неадекватными способами, насколько психолог действительно о нем заботится (Зиновьева, Михайлова, 2003).

Принципы работы психотерапевтов с детьми, пострадавшими от насилия, представлены в виде следующего обобщения (Ремшмидт, 2001):

- Психолог искренне интересуется ребенком и строит теплые и заботливые отношения с ним.
- Психолог создает у ребенка чувство психологической безопасности и защищенности, а также дозволенности, которые позволяют ребенку свободно исследовать и выражать собственное «Я».
- Психолог принимает ребенка безусловно и не требует от него никаких изменений.
- Психолог понимает уникальность каждого ребенка и демонстрирует по отношению к нему уважение.
- Психолог верит в способность ребенка быть самостоятельным и нести ответственность за собственные действия и поступки.
- Психолог уважает способность ребенка решать личные проблемы и позволяет ему делать это.
- Психолог понимает, что каждый ребенок имеет свой потенциал и темп изменения и ценит постепенность терапевтического процесса, не пытаясь его ускорить.
- Психолог понимает, что мудрость ребенка важнее его знаний, и позволяет ему быть лидером во всех областях отношений.
- Психолог устанавливает только те ограничения в процессе психологического консультирования, которые помогают ребенку принять ответственность.

Специалисты в области работы с детьми, подвергшимися сексуальному или физическому насилию, полагают, что общепри-

нятой формулы кризисного вмешательства не существует. Интервенции в форме кризисного вмешательства и краткосрочное психологическое консультирование эффективны в случае единичного инцидента, при длительном насилии необходима, соответственно, длительная работа, причем не только с ребенком, но и со всей семьей.

В целом специалисты придерживаются эклектичного подхода в работе с такими детьми. Наиболее подходящим вариантом работы с детьми, пережившими насилие, является эклектичная, мультимодальная модель консультирования, в которой сочетаются три основных психотерапевтических направления: работа с мыслями, работа с эмоциями, работа с поведением. Выбор конкретного метода в практической работе зависит от:

- возраста ребенка;
- стадии консультирования, то есть над чем в данный момент идет работа: над мыслями, эмоциями или поведением;
- уровня когнитивного развития ребенка.

При работе с детьми, пережившими насилие, наиболее часто используются следующие психотерапевтические подходы: психоаналитическое консультирование, терапия реальностью, клиентцентрированная терапия, гештальттерапия, рационально-эмотивная и когнитивно-бихевиористская терапия, бихевиористская терапия, адлеровская терапия, психосинтез, различные направления игротерапии и арт-терапии (Зиновьева, Михайлова, 2003).

Консультирование лучше проводить в игровой или неформально обставленной комнате, нежели в кабинете или классе. Это способствует снятию напряжения, усиливает чувство безопасности и контроля над ситуацией. Считается, что процесс консультирования идет успешнее, если дети могут контролировать дистанцию между собой и взрослым, поскольку взрослые бывают чересчур агрессивными, иницируя разговор с ребенком. Консультант должен служить примером обязательности для ребенка, не опаздывать и, по возможности, не переносить время встреч, поскольку это может быть интерпретировано как отсутствие интереса или рождает беспокойство, раздражение. Консультант должен быть готов отдать ребенку все свое внимание, освободившись от посторонних мыслей и забот. Вполне естественно, что ребенок — жертва насилия испытывает особый страх при встрече с незнакомым взрослым, при посещении нового места. Иногда он даже не знает, куда и зачем ведут его родители или учителя.

Это может вылиться в изначальное недоверие к психологу и формирование негативных ожиданий.

Обычно мотивация встретиться с психологом у ребенка отсутствует. Даже получив травму, ребенок стремится испытывать позитивные мысли и чувства и избегает негативных, поэтому визит к специалисту вряд ли станет для них приятным. Исключение составляют те случаи, когда дети уже знакомы со школьным психологом, проводившим, например, групповые занятия, с которыми уже сформированы доверительные отношения.

Дети, пережившие сексуальное насилие, обычно являются гораздо более трудными клиентами, чем дети, пережившие насилие физическое или эмоциональное. Тем не менее, все они научились не доверять окружающим, поскольку испытали сильную боль от тех, кого они любили. Это означает, что первичное установление контакта специалиста с ребенком и дальнейшее формирование доверительных отношений будет нескорым и непростым.

Выбор подхода к психологическому консультированию жертв насилия зависит от того, какие у детей существуют проблемы в когнитивном, аффективном и поведенческом плане. У жертв насилия чаще всего наблюдаются отклонения во всех вышеуказанных сферах, в частности:

Когнитивный уровень: низкая самооценка; иррациональные, разрушительные мысли; проблемы с принятием решения; проблемы с поиском выхода из сложных ситуаций.

Аффективный уровень: гнев, злость; тревожность; чувство вины; страх отвержения; фобии; депрессия.

Поведенческий уровень: драки; слезы; низкая учебная успеваемость; ночные кошмары; изоляция от окружающих; конфликты с окружающими.

Дети так же, как и взрослые, избирают следующие формы сопротивления: отказываются говорить; отрицают, что проблема насилия существует; отказываются говорить на болезную тему; говорят о чем-то несущественном; избегают контакта глаз; опаздывают или пропускают встречи; невербально закрываются и разговаривают враждебно; не идут на контакт с психологом (например, прячутся за мебель) и т. п.

Специалисту потребуется немало терпения и устойчивости к фрустрациям при работе с такими детьми, особенно если ребенок рассматривает психолога как часть системы (как часть мира взрослых или школы), которая причиняет боль. Основная задача специалиста — стать заодно с ребенком, чтобы помочь ему.

Посттравматическая интервенция в кризисную ситуацию ребенка — жертвы насилия начинается с первичной беседы, которая предполагает решение следующих задач:

1. сбор информации для подтверждения факта насилия и установления его виновника;
2. конкретизация плана беседы, предполагающего исключение возможности оказания на ребенка давления со стороны как специалиста (консультанта), так и любого другого лица;
3. выбор места и создание оптимальных психологических комфортных условий для интервьюирования детей, пострадавших от насилия.

Первичное консультирование может включать в себя информирование, выслушивание, элементы внушения и убеждения, различные формы эмоциональной и психологической поддержки.

До начала беседы необходимо осуществить сбор информации из различных источников о случившемся для выяснения характера перенесенного насилия, обстоятельств совершения насилия, личности подозреваемого, реакции ребенка на случившееся.

Необходимо получить сведения о семье ребенка, включая информацию об отношениях родителей между собой, отношениях с родственниками и детско-родительских отношениях, распорядке дня, интересах и увлечениях ребенка. Целесообразно получить информацию о ребенке из детского учреждения, узнать, как он учится, каковы его отношения со сверстниками, каков он по характеру и не отмечались ли в последнее время эпизоды немотивированного изменения его поведения. Эти сведения помогут дополнить рассказ ребенка, увидеть случившееся в более широком контексте. Нужна также информация из медицинских учреждений, позволяющая оценить интеллектуальное и физическое развитие ребенка, данные о перенесенных им заболеваниях, частоте и причинах обращения за медицинской помощью и т. д. Все эти сведения необходимы для того, чтобы в дальнейшем оптимально спланировать беседу, которая для ребенка, как правило, тяжелое испытание.

До начала беседы следует составить план интервьюирования, в котором должны быть указаны наиболее важные вопросы, требующие уточнения. Следует задавать только те вопросы, которые соответствуют уровню развития ребенка, то есть быть им понятными с учетом уровня интеллектуального развития. Важным этапом подготовки является время планирования беседы, определение ее

оптимальной продолжительности. Так, для дошкольников продолжительность беседы не должна превышать 30 минут. Если не удастся получить необходимые сведения в ходе первой беседы, то в этом случае целесообразно провести тем же консультантом повторное, дополнительное интервью.

При планировании беседы необходимо учитывать так называемую готовность ребенка к признанию. По этому фактору дети делятся на четыре группы:

1. дети, готовые подробно рассказать о случившемся одному или нескольким людям;
2. дети, которые могут сделать лишь частичное признание — они либо преуменьшают, либо скрывают информацию о насилии;
3. дети, которые психологически не готовы к признанию, так как факт их насилия был открыт без их воли и участия;
4. дети, в отношении которых факт насилия только подозревается, причем сами они по разным причинам не хотят рассказывать о случившемся.

К основным мотивам отказа детей от сообщения информации о факте перенесенного насилия можно отнести: недоверие к взрослым, ожидание новых неприятностей с их стороны; чувство стыда, опасение того, что окружающие станут к ним хуже относиться; страх или привязанность к насильнику; опасение огорчить родителя, не совершавшего насилия, страх возможности развода родителей и т. д.

Место, выбранное для проведения беседы, должно прежде всего отвечать удобствам ребенка. Например, нецелесообразно создавать атмосферу «казенного дома», однако и избыток игрушек в комнате для беседы не допускается. Для создания оптимальных условий для беседы, особенно при работе с маленькими детьми, необходимо использовать куклы, которые нередко помогают ребенку рассказать, что с ним произошло.

При выборе времени беседы обязательно учитывается режим дня, что особенно важно для маленьких детей. Во время беседы присутствие родителей или лиц, осуществляющих воспитание ребенка, нецелесообразно, поскольку ребенок будет стараться говорить то, что эти взрослые хотят от него услышать. Однако зачастую дети младше шести лет испытывают страх, оставаясь наедине с неизвестными взрослыми. В этих случаях можно допустить присутствие во время беседы близких ребенку людей, которые будут находиться где-то рядом, чтобы он в любой момент к ним обратился.

Проведение интервью — это наиболее сложный и ответственный этап работы с ребенком, пострадавшим от внутрисемейного насилия. На этом этапе нужно выделить следующие стадии.

1. Установление консультантом контакта с ребенком.

Несомненно, для того чтобы добиться доверия ребенка, необходимо длительное время. Поэтому на этапе установления контакта необходимо начинать беседу с безопасных тем, например, с рассказа о себе и своей роли или любимых героев книг или телепередач ребенка.

2. Оценка развития ребенка.

Сложность задаваемых ребенку вопросов, используемые взрослым слова должны соответствовать интеллектуальному уровню ребенка и его жизненному опыту. Индивидуальные психологические особенности определяются через анализ соответствия возрасту, развития памяти, запаса знаний, способности понимать происходящие события, уровня психологической зрелости и т. д.

3. Получение информации.

Общим принципом интервьюирования детей — жертв насилия является получение полного объема сведений в процессе спонтанного рассказа ребенка. Если не удастся вызвать ребенка на откровенность, то ему следует задавать конкретные вопросы о случившемся, используя уже имеющуюся информацию. Беседа начинается с открытых общих вопросов, затем следуют целенаправленные вопросы о насилии (о характере насилия, времени и обстоятельствах, о человеке, совершившем насилие, и т. д.). Большое значение имеют стимулирующие вопросы, направленные на уточнение и дополнение рассказа. Вопросы с несколькими заданными вариантами ответа, прямые и наводящие вопросы необходимо задавать, если все остальные возможности получения сведений от ребенка не дают эффекта.

4. Завершение беседы.

В конце беседы необходимо выразить признательность ребенку за сотрудничество вне зависимости от того, сколь плодотворна была беседа. Если ребенок взволнован, то необходимо его успокоить, оказать психологическую поддержку, укрепив уверенность в его защищенности. При анализе полученной информации необходимо учитывать возможность искажения информации, поэтому очень важно учитывать информацию, полученную из разных источников. Как правило, дети из-за отсутствия у них навыка рассказа о сложных событиях сообщают мало сведений о насилии,

жертвой которого они стали. Это обстоятельство делает неизбежным получение дополнительной информации, которую необходимо получить с максимальной объективностью.

5. Анализ полученных сведений.

Основными принципами проведения анализа являются объективность, профессионализм, опора на факты. Кроме того, следует проанализировать возможные искажающие влияния (искажения в показаниях ребенка) и оценить их интенсивность. В качестве обстоятельств, подтверждающих достоверность показаний ребенка, могут выступать данные, полученные при медицинском осмотре ребенка, наличие вещественных доказательств, особенности поведения ребенка во время беседы и т. д.

Общие рекомендации относительно того, как оказать психологическую поддержку ребенку, пострадавшего от внутрисемейного насилия, могут быть следующие:

1. во время беседы уделять внимание прежде всего самому ребенку, анализу его эмоционального самочувствия и психологического состояния;
2. устанавливать максимально возможные доверительные, поддерживающие отношения между консультантом и ребенком;
3. создавать условия для адекватного оценивания специалистом личностного потенциала пострадавшего от насилия ребенка;
4. использовать многовариантность беседы для создания психологически комфортных условий;
5. обеспечивать защиту ребенка и создавать условия для восстановления его личностного статуса, в том числе и в глазах близких ему людей.

Если возможно, в первую очередь необходимо провести беседу с родителями или другими членами семьи, что позволит не задавать ребенку вопросов, на которые уже ответили родители.

Беседа с близкими жертвы насилия должна проводиться на эмоционально положительном и психологически благожелательном настрое, так как вмешательство специалиста в семейную ситуацию обычно вызывает чувства недоверия, отвержения, шок или агрессию. Чувство вины и самообвинение — также типичные реакции, особенно в ситуациях, в которых родитель подозревал или знал, что злоупотребление происходило, однако не противодействовал этому. В связи с этим специалист должен помочь в прояснении эмоций и распознании определенных внутрисемейных причин, вызывающих те или иные эмоциональные реакции. Чрез-

вычайно важно не проектировать чувство тревоги на родителя, в противном случае контакт может нарушиться, что не позволит получить достоверную информацию.

В частности, при получении информации, касающейся сексуального насилия, необходимо выяснить имена тех лиц, которые обычно имеют доступ к ребенку; имена любых лиц, которые подозреваются; кроме того могут быть привлечены любые другие факты, которые касаются насильственных действий. Кроме того, необходимо оценить способность родителей справляться со стрессовыми ситуациями, используя данные о кризисах в семье в прошлом. Такая оценка может быть полезной, чтобы определить способности родителей защитить ребенка от возможного дальнейшего насилия (Курасова, 1996).

При консультировании детей, подвергшихся насилию, существуют следующие общие рекомендации (Зиновьева, Михайлова 2003).

1. Определение проблемы посредством активного слушания. Для установления контакта с ребенком важно, как психолог слушает. Нужно помнить о свободной, расслабленной позе тела: это помогает ребенку начать говорить. Когда становится очевидно, что ребенок готов обсуждать проблему, важно услышать три момента:

- в чем состоит проблема, которая не разрешена;
- что чувствует ребенок в отношении этой проблемы;
- чего ребенок ждет от специалиста.

2. Уточнение ожиданий ребенка. Психологу необходимо объяснить ребенку, каким ожиданиям клиента он может соответствовать. Например, психолог не может сам покарать насильника. Тем не менее нужно проинформировать ребенка и его родителей или опекунов о том, что в состоянии сделать психолог, и дать им возможность самим решить, готовы ли они продолжать работу с данным специалистом. Если семья отказывается от помощи, психолог может предложить им обсудить другие варианты получения желаемой ребенком помощи.

3. Уточнение шагов, которые уже были сделаны для решения проблемы. Необходимо помнить о том, что больше информации можно получить, задавая вопросы открытого типа, а не закрытого. Рекомендуются вместе с ребенком на бумаге записать перечень тех поступков, которые тот совершал, чтобы решить свою проблему. Подобный прием важен в том случае, когда специалист хочет помочь ребенку отказаться от поступков, которые оказались бесполезными или, хуже того, разрушительными.

4. Поиск новых путей решения проблемы. Следующим шагом может стать сессия, на которой психолог, используя метод мозгового штурма, предлагает ребенку придумать как можно больше новых путей решения проблемы; в данном случае важно не качество, а количество придуманных способов.

5. Заключение договоренности с ребенком о претворении одной из идей решения проблемы в действие. Договориться с ребенком попробовать какие-либо новые шаги бывает трудно, хотя если это удастся, то нередко первые же попытки ребенка предпринять новые действия приносят успех. Важно, чтобы поставленные цели были реалистичны, и особенно важно, чтобы ребенок знал: результаты он обязательно будет обсуждать с психологом. Если что-то не получается, специалист помогает ребенку искать другие пути выхода из ситуации до тех пор, пока ситуация не разрешится.

6. Завершение сессии. Обычный способ завершения сессии состоит в том, что специалист просит ребенка подытожить, что же происходило во время их встречи: например, к каким важным идеям они пришли, какие планы на будущее составили. Как правило, обобщение занимает 2—4 минуты. Также в начале каждой последующей сессии рекомендуется просить ребенка вспомнить, что происходило на предыдущей. Это позволяет, во-первых, обучить ребенка уделять внимание процессу консультирования; во-вторых, психологу проверить собственную эффективность.

В процессе консультирования специалисту важно выяснить не столько то, что именно, например, сказал ребенок, сколько — что он при этом чувствовал. Вся история произошедшего может стать совершенно ясной, если вместо задавания вопросов применять технику активного слушания и давать ребенку обратную связь в виде предположительных утверждений (гипотез) о том, какие важные мысли и проблемы его занимают.

Иногда в желании помочь ребенку психологи задают чересчур прямые, директивные вопросы, что вызывает у клиента желание закрыться и уйти от контакта. Безусловно, в психотерапии есть моменты, когда необходимо задавать директивные вопросы открыто, для уточнения или разъяснения. В таком случае вопросы открытого типа более уместны. Они дают возможность ребенку выбрать то, что для него значимо, и не ограничивают свободы выражения своего мнения. Например, открытый вопрос: «Расскажи мне о своей семье» подразумевает потенциальные ответы на такие вопросы, как «Живешь ли ты с обоими родителями?»; «Кого ты включаешь в свою семью?»; «Как ты относишься к членам своей семьи?».

Необходимо осторожно относиться к вопросу «Почему?», так как он часто ассоциируется с обвинением «Почему же ты это сделал?». Ребенок может интерпретировать подобный вопрос следующим образом: «Почему же ты сделал такую глупость (или ошибку)?» В таком случае ребенок начинает защищаться, как будто от него требуют дать логическое объяснение своему поступку, хотя на самом деле ответ лежит на уровне подсознания, а задача психолога — помочь ребенку осознать свои мотивы. Обычно ответ на подобные вопросы позволяет понять только одно: как ребенок использует защитный механизм в виде рационализации, пытаясь сознательно объяснить причины своих действий.

Garbarino и *Stott* (1989) подчеркивают, что вопросы должны быть адекватны уровню развития ребенка и предлагают следующие рекомендации для постановки вопросов дошкольникам:

- использовать предложения с количеством слов, не превышающим 5;
- использовать имена чаще, чем местоимения;
- использовать терминологию ребенка;
- вместо того чтобы говорить: «Ты понял, о чем я спрашиваю?», попросить ребенка повторить слова психолога;
- не повторять те вопросы, которые ребенок не понимает; вместо этого перефразировать вопрос;
- не задавать несколько вопросов одновременно;
- после полученного ответа лучше обобщить, что сказал ребенок, нежели задавать следующий вопрос, — таким образом психолог побуждает ребенка продолжить обсуждение, расширить свой ответ.

Обобщая, можно сказать, что прежде, чем задавать вопросы, специалисту следует определить, насколько эти вопросы уместны:

- насколько поставленный вопрос позволяет понять ребенка и его проблему;
- насколько поставленный вопрос способствует раскрытию и самовыражению клиента.

Несмотря на то что большинство профессионалов сообщают о валидности детских воспоминаний о насилии, тем не менее всегда нужно учитывать склонность детей к преувеличению с целью вызвать к себе симпатию и привлечь внимание. Следует учитывать, что родители могут использовать обвинения в насилии в бракоразводных процессах и при вынесении судебных решений об опекунов над ребенком.

Loftus (1993) предположил, что существует два источника ложной памяти: средства массовой информации и навязывание психологом своих гипотез. Ребенок получает информацию о насилии над детьми с экрана телевизора или из разговоров взрослых. Родители могут постоянно предупреждать ребенка об опасности встречи с насильником. Психолог, со своей стороны, может непреднамеренно внести свой вклад в формирование ложной памяти, задавая вопросы, которые как бы подталкивают клиента к утвердительному ответу, или интерпретируя фантазии ребенка в заданном направлении. К сожалению, специалисты не имеют прямого инструментария, который бы определял правдивость маленьких клиентов; тем не менее, существует ряд рекомендаций, которые могут помочь.

- Не нужно спешить с выводами и опираться только на один какой-то метод при определении, имело ли место насилие.
- Не стоит задавать наводящие вопросы.
- Не следует надеяться только на собственную память, особенно если обсуждается болезненная проблема, лучше фиксировать происходящее посредством записей или аудио-видеотехнологий.
- В случае неясной ситуации консультироваться со специалистами.
- Полезно использовать метод свободных ассоциаций.
- Сомневаясь, говорит ли ребенок правду, можно попросить: «Расскажи мне об этом подробнее».

Очевидно, что психотерапевтический процесс необходимо заканчивать, когда цель, поставленная совместно психологом и клиентом, достигнута. На последней сессии обязательно обсуждается следующее:

- что происходило с ребенком в процессе консультирования;
 - какая цель была поставлена, достигнута ли она;
 - какие изменения ощущает ребенок, что реально в его жизни изменилось (отношение к себе и отношения с окружающими);
 - как ребенок будет решать проблему в следующий раз, если она возникнет;
 - какие у ребенка планы на ближайшее будущее, чем он собирается заниматься, чего хочет достигнуть.
- Ребенку необходимо дать понять, что забота о нем психолога не заканчивается вместе с окончанием консультирования, по-

этому специалист обсуждает время и возможность последующих встреч с клиентом, чтобы узнать о его жизни. Можно попросить ребенка позвонить или написать либо договориться о кратком визите — обычно подобное отслеживание результатов консультирования происходит через 1 месяц или позже, но не позднее, чем через полгода. Помимо этого, психолог при прощании всегда говорит о том, что если будут возникать какие-то проблемы, дверь всегда открыта: ребенок и его родители всегда могут обратиться за помощью.

4.6.2. Консультирование жертв сексуального насилия

Исследования показывают, что изнасилованным необходима немедленная психологическая помощь, а в ряде случаев — и длительная психологическая помощь, в том числе со стороны специалистов. Однако большинство изнасилованных не желают признать, что у них возникли достаточно серьезные психические нарушения, и официальная психологическая помощь может казаться им своего рода общественным приговором, поэтому они ее избегают.

Первая задача психологической помощи — как можно быстрее помочь пострадавшей вернуться к нормальной жизни. При этом необходимо учитывать, что изнасилование вторгается во все сферы жизни женщины — физическую, эмоциональную, общественную, половую. Надо исходить из того, что в большинстве случаев потерпевшие — совершенно нормальные женщины, но находящиеся в состоянии тяжелого стресса. В то же время нельзя забывать и о том, что среди потерпевших могут быть и изначально страдающие психическими расстройствами. При аффективных расстройствах, например, компенсаторные возможности психики всегда на пределе, и изнасилование становится пусковым фактором тяжелого психоза и других осложнений.

Большинство консультантов придерживаются следующих трех принципов психологической помощи изнасилованным:

1. помощь должна облегчить кризис, способствовать скорейшему выходу из него, снизить риск стойких психопатологических последствий;

2. в кризисный период важна эмоциональная поддержка близкого человека;

3. изнасилование — это кризис также для близких родственников и друзей, которым тоже может потребоваться психологическая поддержка.

Пострадавшая от сексуального насилия испытывает комплекс сильнейших переживаний: чувство вины, стыда, безысходности, невозможности контролировать и оценивать события, страх из-за того, что «все узнают», брезгливость к собственному телу.

В зависимости от того, кто явился насильником (незнакомый или знакомый), психологически ситуация воспринимается по-разному.

Если насильником был незнакомый человек, то жертва в большей степени склонна видеть причину происшедшего во внешних обстоятельствах (позднее время суток, безлюдный участок дороги и т. д.).

Если виновник — знакомый, то причину человек ищет внутри себя (характер и прочее). Стрессовая реакция после изнасилования знакомым человеком является менее острой, но длится дольше.

Желательно, чтобы помощь оказывал человек того же пола, что и потерпевший.

Вот несколько правил психологической помощи пострадавшему.

1. Не бросайтесь сразу обнимать пострадавшего. Возьмите его за руку или положите свою руку ему на плечо. Если увидите, что это человеку неприятно, избегайте телесного контакта.

2. Не решайте за пострадавшего, что ему сейчас необходимо (он должен ощущать, что не потерял контроля над реальностью).

3. Не расспрашивайте пострадавшего о подробностях происшедшего. Ни в коем случае не обвиняйте его в случившемся.

4. Дайте пострадавшему понять, что он может рассчитывать на вашу поддержку.

5. Если пострадавший начинает рассказывать о происшедшем, побуждайте говорить не столько о конкретных деталях, сколько об эмоциях, связанных с событием. Добивайтесь, чтобы он говорил: «Это не моя вина, виноват насильник»; «Было сделано все возможное в таких обстоятельствах».

6. Если пострадавший решил обратиться в милицию, идите туда вместе. При оформлении заявления, выяснении примет преступников он снова в подробностях переживет ужасную ситуацию. Ему будет необходима ваша поддержка.

7. В первую очередь обратившейся за профессиональной помощью женщине гарантируется полная анонимность и конфиденциальность. Если у нее нет ни малейшего желания обращаться в правоохранительные органы, психолог не имеет право настаивать или, тем более, передавать кому-либо информацию о случившемся.

8. Консультация может проводиться как в непосредственной беседе, так и по телефону. При обращении за помощью несовершеннолетней пострадавшей, по ее личной просьбе можно исключить присутствие родителей.

9. Если психолог чувствует, что обратившаяся женщина не готова к разговору, стесняется или замыкается в себе, он может предложить ей встретиться немного позже, для того что бы дать время успокоиться.

10. В зависимости от психологических особенностей пострадавшей, а также от обстоятельств произошедшего, подбирается индивидуальный курс психотерапевтического лечения: это может быть групповая терапия, арт-терапия и многие другие виды воздействия.

11. Если в ходе курса психотерапии пострадавшая вдруг отказывается от продолжения сеансов, психолог не вправе настаивать. Женщина решает сама, долг психолога лишь объяснить ей возможные перспективы: последние данные подтверждают точку зрения о том, что психологическая помощь должна быть длительной, так как у многих изнасилований психопатологические симптомы сохраняются и после начального периода кризиса.

При консультировании жертв сексуального насилия необходимо (Моховиков, 2001):

1. обеспечить возможно более полное и безусловное принятие себя;
2. способствовать повышению самооценки;
3. помочь составить конкретный план поведения в обстоятельствах, связанных с насилием (информация о милиции, правоохранительных органах, медицинских процедурах);
4. помочь определить основные проблемы;
5. помочь мобилизовать системы поддержки личности;
6. помочь осознать серьезность происшедшего;
7. помочь осознать необходимость потратить время на выздоровление;
8. выявить и укрепить сильные стороны личности клиента.

Принципы помощи жертвам изнасилования.

9. Уважение:

- оцените доверие, которое оказывает жертва, обращаясь за помощью;
- обеспечьте конфиденциальность;
- учитывайте культурные особенности жертвы.

10. Подтверждение:

- правоты клиентки и необходимости выразить свои чувства;
- реальности, что жертва осталась в живых и имеет достаточно сил, чтобы справиться с травмой;
- естественности и адекватности ее чувств;
- позитивного смысла проявлений психологической защиты.

11. Убеждение:

- что жертва не виновата;
- что она преодолет свои переживания, страхи и ночные кошмары, являющиеся «оплакиванием потери»;
- что теперешнее состояние пройдет, если появится надежда;
- что она имеет для преодоления необходимые силы и ресурсы;
- что ей самой следует определять, что, когда и кому рассказывать о случившемся.

12. Предоставление разнообразных возможностей:

- передайте ей инициативу в процессе консультирования;
- дайте необходимую информацию, не заставляя нести ответственность за случившееся;
- не утверждайте, что необходимо лечение;
- не интересуйтесь деталями происшедшего, если этого не требуется в терапевтических целях.

В консультировании жертвы изнасилования ни в коем случае не следует расследовать обстоятельства психотравмы. Прежде всего, следует поощрить ее к разговору об ощущениях и чувствах. Накопившиеся переживания и эмоциональное напряжение ищут выхода, чему способствует активное слушание. Предметом обсуждения часто становятся идеи самообвинения, основанные на заблуждении, что насильнику не было оказано должного сопротивления. Следует убедить жертву, что она действовала правильно, соответственно сложившимся обстоятельствам, и лучшим доказательством тому является тот факт, что она осталась жива.

Спектр возможных эмоциональных реакций жертвы широк.

1. *Страх*, который может приводить к развитию фобий (страх вновь подвергнуться избиениям, насилию или лишиться жизни).

Его не следует подавлять, более того, поскольку он основан на реальных обстоятельствах, иногда нужно предпринять действия по обеспечению безопасности. Существует также и страх отвержения близкими.

2. *Отрицание* серьезности проблемы (или вообще — ее существования). Произошедшее не осознается или представляется нереальным. В беседе следует принять важность потребности клиента в этой психологической защите.

3. *Потрясение* отсутствием или неприемлемостью альтернатив — выхода из ситуации. Сильные эмоциональные переживания приводят к дезорганизации поведения и дезинтеграции личности. Потрясение усиливает необходимость резких изменений в жизни: смены жилища, поиска работы, новой школы и т. п. В этом хаосе целесообразно совместно выбрать приоритеты и, используя сильные стороны личности, составить конкретный и исполнимый план действий.

4. *Беспомощность*, вызванная неудачными попытками сопротивления, столкновением с равнодушием или враждебностью окружения и общества. Ее преодолению способствует осознание того, что ситуация разрешима.

5. *Гнев* возникает немедленно или с отсрочкой и может быть направлен на любого человека, и стоит выразить его до конца, как бы это ни было болезненно и мучительно.

6. *Чувство вины* за прежние заблуждения, неправильное поведение или уход от значимых отношений. Вину бессмысленно отрицать — важнее то, что она указывает на те явления, зависящие от клиента, а потому могут быть изменены при его желании.

7. *Недоверие* возникает в силу того, что консультант относится к числу посторонних, от которых продолжает исходить опасность. Поскольку недоверие является в какой-то мере реалистичным, нелишне выслушать и принять выражение недовольства и разочарования клиента.

8. *Депрессия*, проявляющаяся в чувстве незначимости и неспособности к действиям, часто поддерживаемая окружением. Она преодолевается путем принятия своих чувств, приобретения самоконтроля и активного участия в жизни.

9. *Амбивалентность* обусловлена проблемностью социальной и сексуальной ролей как у клиентки, так и у значимых лиц из окружения, а также необходимости принимать решения об изменении стереотипов жизни. Немаловажно, признав право себе-

седника на двойственность эмоций, дать возможность их открытого проявления.

После эмоционального отреагирования следует постепенно переходить к работе по восстановлению личностного контроля. Тут не следует ожидать быстрых результатов: порой должно пройти немало времени; недели или месяцы, а иногда и годы уходят на то, чтобы полностью реконструировать отношения с окружающими и достичь интеграции личности. Нет смысла фиксироваться на деталях сексуального нападения: фиксация и генерализация этих переживаний может приводить к хронической беззащитности и непреодолимому страху перед всеми мужчинами.

Если клиентка обращается за помощью непосредственно после совершенного сексуального нападения, ей рекомендуют обратиться в правоохранительные органы по телефону или лично, для чего ее снабжают соответствующей информацией. Следует убедить в необходимости дать показания следственным органам и как можно быстрее пройти медицинское обследование. Стоит упомянуть, что пройти медицинскую экспертизу желательно в течение первых суток, имея определенные доказательства изнасилования (для чего не следует мыться или принимать ванну). Давать жертве эту информацию очень трудно, но целесообразно напомнить, что эти действия могут облегчить оказание ей помощи. Безусловно, этот момент требует от консультанта особой чуткости. Обращаясь к консультанту, а не в правоохранительные органы, жертва имеет для этого свои основания, и потому переадресацию воспримет как отвержение. Юридическая информация может быть усвоена лишь на фоне установленного доверия и базовой консультативной проработки переживаний.

Из-за отсутствия надежной системы законов и неэффективности их исполнения несовершеннолетние, пострадавшие от сексуального насилия, обращаются за правоохранительной помощью крайне редко. Это связано с психологической травматичностью дознания и судебного процесса, боязни разглашения информации в учебных заведениях, среди значимого окружения, сомнением в действенности юридической помощи, страхом перед мстительным или его окружением.

Далеко не всегда женщина, перенесшая насилие, оказывается на приеме у психолога, а если это происходит, поводом для обращения служат чаще всего депрессия, утрата смысла жизни, одиночество, безбрачие, неудачи на работе, конфликты с супругом,

серьезные трудности в воспитании детей, неуважение со стороны близких людей или сослуживцев и т. д. Объясняется это целым рядом причин (Сорокина, 2001).

1. Женщина переживает острые чувства вины и стыда.

2. Результаты перенесенной травмы часто сказываются на различных сферах жизни женщины, не всегда связанных с сексом. Женщина искренне считает, что между изнасилованием в прошлом и теми проблемами, которые существуют в настоящем, нет никакой связи.

3. Человеку свойственно стремиться забыть перенесенную боль, с которой он не в состоянии жить. В одних случаях это забывание может быть полным, в других может снижаться значимость события, которое воспринимается как досадный курьез, случайность, мелочь и о котором не стоит вспоминать.

Как правило, женщина надеется, что с помощью психолога она сможет наладить свою жизнь, не касаясь самой больной для нее темы, не подвергая себя дополнительному унижению обнаруживать перед другим человеком свой позор. То, что с ней однажды произошло, и свои чувства, с этим связанные, она воспринимает как собственный порок, грех, проклятье. Она убеждена, что стоит людям узнать об этом, и она будет навсегда отторгнута, изгнана. Она пытается похоронить в себе ужасное воспоминание. Ее притязания невелики: немножко счастья, немножко удачи, настолько, чтобы ей было не так тяжело жить и она могла бы не причинять беспокойства близким людям.

В других случаях наблюдается противоположная позиция: женщина много и охотно рассказывает о том, как ее насиловали, вспоминая все новые детали. Ситуация изнасилования зачастую становится самым ярким пятном в серой, бедной событиями и переживаниями жизни женщины. Это единственное, чем она способна обратить на себя внимание.

Иногда, признаваясь в том, что подверглась насилию, женщина пытается фантазировать, придумывать свои состояния, берет на себя полную ответственность за происшедшее, пытаясь тем самым сохранить контроль над ситуацией и не уронить свое достоинство перед психологом.

В любом случае психолог имеет дело с женщиной, чья жизнь разбита совершенным над ней насилием и не будет возвращена в нормальное русло до тех пор, пока она не почувствует и не осознает, что изменилась настолько, что это насилие над ней никогда не

повторится. Этого невозможно добиться, если не будет вскрыт сам факт насилия, его причины, последствия для дальнейшей жизни женщины, т. е. именно то, что женщина всеми силами пытается спрятать, отодвинуть или исказить.

Факторами риска для ситуации изнасилования, которые могут быть выявлены психологом, являются:

1. травмирующие, искаженные отношения со значимыми людьми в детстве (особенно если эти искажения были сильными или продолжительными);

2. извращения или драматические обстоятельства, связанные с первым сексуальным опытом;

3. позиция жертвы, которая включает чувство зависимости от других людей, сознание собственной некомпетентности и неполноценности, оправдание агрессора;

4. низкий социальный интеллект;

5. склонность к рискованному поведению, авантюрам;

6. алкоголизм, наркомания;

7. факт изнасилования в прошлом (повышает вероятность повторного изнасилования);

8. имевшиеся в прошлом идеи или попытки самоубийства как поиск выхода из трудных ситуаций;

9. чувство изоляции, депрессия.

Женщина, подвергшаяся сексуальному насилию, имеет определенную модель поведения как реакцию на стресс от пережитого насилия. Было замечено, что в большинстве случаев эти признаки присутствовали у женщин и до того, как они были подвергнуты сексуальному насилию, а также есть у женщин, являющихся постоянным объектом агрессии со стороны мужа, близких людей, сослуживцев. Это говорит в пользу того, что есть определенный комплекс индивидуальных черт, присутствие которого в человеке делает его уязвимым для насильника. Таким образом, работая в направлении разрушения этого комплекса у клиентки, психолог снижает угрозу ее изнасилования в будущем и делает ее устойчивой к проявлениям агрессии в быту.

Признаки, косвенно указывающие на то, что женщина пережила сексуальное насилие, — это характерная поза, жесты, голос, воспоминания, суждения, употребление определенных слов и оборотов речи. В ходе работы, как правило, выявляется наличие негативного опыта отношений со значимыми людьми в детстве, искаженный сексуальный опыт.

Существуют некоторые особенности жертв насилия и то, как они проявляются в ситуации консультирования.

1. Поза, движения, манера говорить, телесные реакции.

Такая женщина старается занять как можно меньше места. Если психолог предлагает ей выбрать удобное для нее место в кабинете, она как будто боится перейти на противоположный от двери конец комнаты и садится рядом с дверью, будто ищет укромный уголок, из которого в случае чего легко может сбежать. Во время беседы голова втянута, руки сцеплены, голос тихий, плаксивость.

2. Частое употребление характерных слов при разговоре.

Частое употребление словосочетаний «я боюсь», «я хочу», «меня заставляют», «меня принуждают», «я стараюсь», «мне стыдно, и я боюсь», «я притерпелась к тому, что», «мне разрешают», что указывает на позицию жертвы, ребенка, маленького, зависимого человека.

3. Характерные суждения, касающиеся представлений о мире и своем месте в нем. К ним относятся:

- неспособность дать отпор в критической ситуации;
- ожидание насилия;
- оправдание агрессора; связь любви с агрессией;
- связь удовольствия с болью, опасностью;
- чувство вины, ненужности, одиночества;
- проблемы на работе;
- расстройства в сексуальной сфере. Как правило, женщины довольно свободно сообщают о расстройствах, связанных с гинекологическими проблемами: аборты, выкидыши, бесплодие, болезненные менструации. При установлении доверительных отношений с психологом они сообщают также о своих разочарованиях и несостоятельности в сексуальной сфере;
- воспоминания о детстве и юности. Типично подчеркивание вначале положительных качеств обоих родителей или совпадение с позицией одного из них, особенно в случае конфликта между родителями. Те воспоминания, которые не укладываются в общую схему, игнорируются. Постепенно женщина становится более самостоятельной в своих воспоминаниях, по-новому трактует их;
- искажения в отношениях со значимыми людьми;
- первые впечатления о сексе, неосознанный ранний секс;
- родительское программирование ребенка на изнасилование;

- характерные сны. Опыт работы со снами женщин, переживших сексуальное насилие, дает основание утверждать, что есть ряд характерных особенностей сновидений.

Женщины не всегда помнят содержание своих снов, но у них часто остается ощущение, что этот сон уже был, потому что помнится постоянно повторяющийся финал сна (куда-то опоздала, не нашла выхода, потерялась в незнакомом месте, осталась одна на перроне, не смогла выйти из лабиринта). При пробуждении от таких снов женщины отмечают чувство незаконченности, потерянности, мучительное желание вспомнить сон и уже привычно уходят «внутрь себя», воскрешая остроту переживания незабываемого кошмарного прошлого, того, которое на самом деле хотелось бы считать давно умершим прошлым.

Эротические сны, вызывающие ощущение реальности происходящего. Как правило, в таких снах начало сюжета помнится хорошо: некая сцена с присутствием кого-либо, кому доверяешь (любимый, добрый знакомый, подруга, дети, мать, отец, братья или сестры), но затем что-то меняется, и вместо подруги (матери, отца...) что-то ужасное, «инопланетное» пытается причинить зло. Ощущение борьбы, сопротивления и инородного тела в животе, которое вошло или выходит через матку.

Повторяющиеся сновидения: экзотические животные; побои отца и матери; поедание во сне большого количества фруктов; подвальные помещения, строения, где всегда ощущалась опасность; бег от какой-то страшной опасности.

Ряд исследований позволяет утверждать, что сексуальное насилие, как и любое другое, является как причиной, так и следствием существования определенной жизненной установки жертвы, комплекса качеств, которые делают ее беззащитной по отношению к насильнику и отрицательно сказываются на всех сторонах ее существования. Разрушение этого комплекса означает обретение женщиной способности к полноценной жизни.

Тест

Предлагаемый нами тест позволяет выявить склонность женщины быть жертвой насилия. Он создан на основе высказываний женщин — жертв сексуального и бытового насилия, которые были нашими клиентками.

Тест позволяет провести диагностику виктимности, а также может стать отправной точкой психотерапевтического процесса. Психологи могут использовать этот тест по своему усмотрению.

Работа проводится в три этапа. Первый этап — диагностика, привлечение внимания женщины к проблемам виктимности, побуждение ее к свободному выражению своих мыслей и чувств. Второй этап — анализ результатов диагностики, выявление факторов риска. Третий этап — коррекция.

На первом этапе женщине предлагается выразить свое отношение к приведенным фразам, которые представлены в наборе из 7 вариантов эмоционально окрашенных высказываний.

На втором этапе клиентка и психолог вместе анализируют полученные результаты, привязывая их к конкретному опыту женщины, выявляют причины, источники тех или иных ее взглядов, их влияние на ее жизнь, детализируют болезненные воспоминания.

На третьем этапе клиентке предлагается заменить свое положительное отношение к одному из высказываний на противоположное из предложенного набора, представить себе человека, который бы мог относиться к этому вопросу таким образом, его характер, внешность, привычки, прошлое, будущее, положительные и отрицательные стороны, сравнить его с собой, выразить свое отношение к нему.

Содержание теста

Инструкция 1.

Ниже приведены некоторые суждения, наблюдения, касающиеся отношений между людьми. Прочитайте каждое из них и определите, насколько Вы согласны с ним. Затем выберите из предложенных семи вариантов тот, который наиболее точно отражает Ваше отношение к приведенному высказыванию, и проставьте соответствующую цифру на бланке ответов напротив номера высказывания.

1. По-моему, чепуха.
2. Не согласна.
3. Вряд ли это так.
4. Не знаю, как отнестись к этому высказыванию.
5. Никогда так не думала, но что-то в этом есть.
6. Согласна с этим высказыванием.
7. Точно! Будто кто-то прочитал мои мысли!

1. Все родители так или иначе насилуют своих детей: физически или морально, осознанно или нет. Детям приходится это молча терпеть, если они действительно любят своих родителей.

2. Никто не может сделать человеку так больно, как самый близкий и дорогой человек.

3. Секс после конфликта имеет особую остроту и прелесть.
4. Бьет — значит любит.
5. От любви до ненависти один шаг. Более того: иногда трудно отличить любовь от ненависти.
6. Жизнь — штука полосатая: одна полоса черная, другая — темно-серая.

Инструкция 2.

Ниже приведены высказывания, суждения, наблюдения, касающиеся состояния человека, его места в мире. Выберите из предложенных семи вариантов тот, который наиболее точно отражает, насколько приведенное высказывание относится к Вам лично, и проставьте соответствующую цифру на бланке ответов напротив номера высказывания.

1. *Бред какой-то!*
 2. *Не могу припомнить подобного.*
 3. *Для меня это не характерно.*
 4. *Трудно сказать.*
 5. *Не исключаю.*
 6. *Бывало и такое.*
 7. *Точно про меня.*
1. Случалось, что перенесенная боль вызывала у меня ощущение, что это уже было со мной когда-то.
 2. В критической ситуации я чувствую себя парализованной.
 3. Когда со мной происходит что-то страшное, мне кажется, что я наблюдаю за этим со стороны, что это не я, а кто-то другой.
 4. Необходимость публичного выступления всегда вызывала у меня спазм в горле.
 5. Я согласна перенести любое унижение — только не смерть или увечье.
 6. Я чувствую себя слабой и беззащитной.
 7. Мое состояние целиком зависит от того, одобряет или нет моя мама мои поступки. Я ничего не могу с этим поделать, как ни стараюсь. Мне кажется, что и после своей смерти она протянет руки из могилы и затянет меня за собой.
 8. Я чувствую, что где-то ходит мой палач.
 9. У меня постоянная тревога, что случится что-нибудь плохое.
 10. Часто я ощущаю присутствие чего-то неприятного, опасного рядом.
 11. Когда мне кто-то делает больно, мне кажется, что причина в том, что я дорога ему.

12. Я боюсь сама себя. Мне кажется, что я могу принести исподволь непоправимое зло людям, и я не в силах оградить людей от себя.

13. «Вынь из груди моей сердце и отдай самой голодной собаке».

14. Я боюсь заводить ребенка, потому что не уверена, что смогу не причинять ему боль.

15. Куда я гожусь? Разве только на органы.

16. Я никому не нужна.

17. Я всегда почему-то оказываюсь душой.

18. Все так делают, а виноватой в конечном счете оказываюсь я.

19. Меня не любят на работе.

20. Где бы я ни работала — всегда одни и те же проблемы. Неужели я самая глупая, конфликтная и неумелая?

21. Моя жизнь не имеет никакого смысла.

22. Мне одновременно скучно жить и страшно умереть.

23. Все, что когда-то волновало меня, вдруг стало безразличным.

Инструкция 3.

Оцените и отметьте на бланке ответов, насколько в Вашей памяти присутствует то или иное из приведенных ниже воспоминаний о детстве.

1. Ни одна порядочная женщина на такие вопросы отвечать не станет.

2. Мне не хотелось бы отвечать на этот вопрос.

3. Не могу припомнить подобного.

4. Вряд ли.

5. Понятия не имею.

6. Все возможно.

7. Кое-что было.

8. Было, как без этого!

1. Я в детстве боялась рук матери.

2. Мне было стыдно, что у меня такой отец.

3. Меня никто в классе не любил.

4. Я всего боялась в классе.

5. Я не противилась тому, что делали со мной старшие братья и сестры.

6. Я занималась онанизмом в детстве.

7. В детстве у меня были сексуальные игры с подружками (братьями).

8. Я всегда боялась, что мама узнает, чем мы занимаемся с подружкой, когда остаемся наедине друг с другом.

Обработка результатов.

Наличие хотя бы одного положительного высказывания по каждому пункту является сигналом о возможных проблемах в исследуемой области.

На основании качественного анализа набора высказываний, с которыми соглашается клиентка, делаются выводы о характере, области, причинах болезненных проявлений в ее состоянии.

Распределение фраз по шкалам.

1. Неспособность дать отпор в критической ситуации: 8, 9, 10, 11, 12.
2. Ожидание насилия: 14, 15, 16.
3. Оправдание агрессора. Связь любви с агрессией: 1, 2, 4, 5, 17.
4. Связь удовольствия с болью, опасностью: 4.
5. Чувство вины, ненужности, одиночества: 18, 19, 20, 21, 22.
6. Принятие роли жертвы в сфере социальных отношений: 23, 24, 25, 26, 32, 34.
7. Состояние депрессии, утрата смысла жизни: 6, 27, 28, 29.
8. Извращения или драматические обстоятельства, связанные с первым сексуальным опытом: 7, 34, 35, 36, 37.
9. Искаженные отношения с родителями в детстве: 13, 20, 30, 31.

Женщины, вступившие на путь исцеления, проходят в процессе психотерапии следующие этапы.

1. «Перед лицом правды». Для освобождения необходимо понять, что же в действительности произошло в прошлом. Некоторые жертвы не помнят, что конкретно с ними было, другие просто не позволяют себе оценить значение этой травмы и всего, что с ней связано, ограждают себя от боли.

2. Осознание и выражение чувств. Взглянув в лицо правде, женщины испытывают все эмоции, от которых они себя защищали: ненависть к насильнику, чувства печали и потери. Психотерапевт помогает данному процессу.

3. Противостояние (прямое или косвенное) насильнику и другим людям, так или иначе связанным с происшедшим. Бросить вызов можно в письме (допускается, что письмо будет адресовано и уже умершему человеку), в семейных разговорах, начатых по требованию пострадавшей, в личной беседе.

4. Изменение отношений с другими людьми. Женщина учится более объективно смотреть на существующие отношения и понимать, какие из них можно считать здоровыми, а какие — нет. Здесь происходит выбор: как жить дальше, изменить ли что-либо в семейной жизни.

5. Открытие себя заново. Это ощущение своей уникальности и появление готовности к дальнейшему росту.

6. Забота о себе. Женщина учится получать то, чего была лишена в детстве.

7. Прощение себя. Поняв, что с ней произошло, женщина освобождается от чувства вины.

У каждой женщины есть свои особенности, которые в ситуации преодоления сложного жизненного кризиса требуют внимания и уважения. Последние данные подтверждают точку зрения, что психологическая помощь должна быть длительной, так как у многих изнасилованных психопатологические симптомы сохраняются и после начального периода кризиса.

После психической травмы происходят выраженные изменения личности, которые сказываются на профессиональной деятельности, учебе, семейных отношениях. Одним хочется скрыться, и они уходят из дома; другие — наоборот, боятся выйти на улицу, отказываются от самостоятельности. Сохраняются нарушения сна, мучают ночные кошмары с яркими картинками пережитого насилия. Возможно развитие навязчивых страхов, характер которых зависит от обстоятельств изнасилования (страх толпы, страх находиться дома). При случайном соприкосновении с прохожим на улице, при виде мужчины, похожего на насильника, может возникнуть панический приступ. Другими словами, возможны генерализованные гипертрофированные реакции на раздражитель, напоминающий об изнасиловании. Типичен страх половой жизни, ухудшение отношений или полный разрыв с прежним партнером (партнерами).

У пострадавших возможны депрессия и даже попытки самоубийства, развитие алкоголизма, наркомании, психозов, соматических заболеваний и конверсионных расстройств, а также посттравматического стрессового расстройства. Большую роль играет страх того, что изнасилование повлияет на отношения с близкими (в отличие от других кризисных ситуаций, когда человек, поделившись переживаниями с близкими, получает поддержку). Поиск сочувствия для изнасилованной может обернуться разрывом.

4.6.3. Консультирование жертв семейного насилия

Психологическое сопровождение лиц, переживших семейное насилие, осуществляется в двух основных направлениях (Платонова, Платонов 2004):

1. экстренная психологическая помощь при острой травме насилия и посттравматическом стрессе;

2. длительное сопровождение в процессе индивидуального консультирования и групповой работы.

Оказание экстренной психологической помощи при острой травме и посттравматическом стрессе строится на основе недирективной терапии, в которой большее внимание уделяется эмоциональным факторам, чувственным аспектам ситуации, чем интеллектуальным.

Для повторного проживания клиентом травматического события и отреагирования эмоций могут быть использованы следующие техники.

Техника «Письмо»

Это достаточно эффективный терапевтический инструмент в работе с жертвами насилия, так как многие люди предпочитают такую форму общения беседе лицом к лицу и могут писать о себе более откровенно, чем говорить. Несмотря на то что письменная терапия может быть успешной, клиент должен иметь возможность попросить об индивидуальной беседе.

Так же как и при индивидуальных беседах, большое значение имеет детальное структурирование процедуры написания письма. Письмо пишется воображаемой ручкой на воображаемой бумаге и проговаривается вслух. Письмо начинается обычным приветствием «Здравствуй...» и заканчивается подписью автора. Важно, чтобы клиент понимал, что он может выразить абсолютно все свои чувства, без ограничений. Задача клиента описать его проблему настолько детально, насколько это возможно. В то же время акцент на анализе поведения должен быть преобладающим. Часто после написания письма клиент начинает ощущать себя сильным, готовым противостоять жизненным трудностям.

Если техника применяется в групповой работе, несколько членов группы по очереди пишут письма. Может быть введен помощник (второе «Я»), который пишет постскрипtum.

Техника «Телефонный разговор»

Клиента просят позвонить по телефону для предъявления проблемной ситуации. Выбирается участник группы для роли обидчика. Консультант просит описать место, где находится телефон, набрать номер, держать в руке трубку и начать разговор такими словами: «Алло, говорит... Звоню тебе, чтобы...» Клиента побуждают говорить все, что приходит в голову, даже более открыто, чем в реальном

общении. Разговор занимает около 10 минут. Этот разговор не является повторением реальных разговоров в прошлом.

Цель этой техники — облегчить открытое выражение чувств по отношению к обидчику, выйти из эмоционального замешательства и определить свое отношение к реальным событиям, попытаться прийти к договору.

Техника «Пустой стул»

Эта техника является одной из самых распространенных в гештальттерапии и психодраме. Консультант ставит стул напротив клиента и предлагает поместить на него отсутствующее лицо или отдельную черту характера, эмоцию, значимую для него: «Попробуйте представить, что на этом стуле сидит...» Возможность обратиться к воображаемому собеседнику позволяет сказать ему все, что хочется, все, что наболело на душе, рассказать о своих чувствах, выплеснуть негативные эмоции.

Техника «Возврат во времени»

Консультант предлагает вспомнить прошлую ситуацию, когда насилие произошло впервые: «Давай переведем часы назад. Где происходит инцидент? Какой сейчас час?» При этом разговор ведется в настоящем времени. Клиент поясняет свои действия: «Я делаю это потому, что...».

Это психодраматическая техника, в которой используются все соответствующие приемы (второе «Я», обмен ролями). Длится вместе с разогревом около четырех часов.

Техника «Шаг в будущее»

Консультант предлагает клиенту разыграть сложную конфликтную ситуацию, грозящую насилием, с которой он может столкнуться в будущем. Проигрываются различные сценарии с разными людьми и для выбора оптимальной поведенческой стратегии. Цель техники — опробовать новые способы взаимодействия, снижающие риск насилия, кроме того, отказаться от неподходящих стереотипов.

Эмоциональное поведение женщины, пострадавшей от внутрисемейного насилия, чаще всего включает горе, страдание, тревогу, враждебность и стыд. Душевная боль как реакция на насилие является процессом, а не мгновенным событием. З. Фрейд назвал этот процесс адаптации к несчастью «работой скорби». Страдание становится патологическим, когда «работа скорби» не завершена или неудачна.

В случае так называемого «ненормативного страдания» женщине требуется не только психологическая поддержка, но и коррекция эмоционального состояния. Для этой ситуации характерно блокирование проживания и выражения эмоций; отказ от деятельности; растягивание процесса горевания (застывание на одном из этапов эмоционального реагирования); чрезмерно острое чувство вины за произошедшее с потребностью наказать себя.

Депрессия клиентки хотя и является распространенной реакцией на дисфункциональные отношения в семье, требует особого внимания консультанта. Даже слабая депрессия может перерасти в выраженные суицидальные намерения. Женщины, пострадавшие от насилия, часто предварительно сообщают окружающим о желании самоубийства. Рекомендуются не уклоняться от обсуждения этой темы и связанных с ней чувств. При этом важно оценить реальность осуществления намерения по трем составляющим замысла: сделан ли выбор средства, адекватно ли это средство поставленной цели и доступно ли оно. Чем более детально клиент продумал способ покончить с жизнью, чем доступнее для него соответствующие средства, тем выше риск суицида.

Узнав об этом намерении клиентки, не следует настойчиво пытаться ее отвлечь, доказывать неправоту или морализировать («От этого ничего не изменится», «Знаете ли вы, что религия считает самоубийство величайшим грехом?»). Это лишь увеличивает дистанцию и снижает глубину контакта с клиентом. Рекомендуется использовать технику косвенного постепенного расспроса, внимательно слушая и не вынося оценок. Следует также принять меры предосторожности: обсудить вопрос о госпитализации, проинформировать близких. Пострадавшая женщина должна иметь возможность позвонить специалисту в любое время, чтобы тот мог контролировать ее эмоциональное состояние. Необходимо сделать максимум возможного в пользу сохранения жизни. Клиент может утаивать свои намерения. Тем не менее, специалист, полагаясь на интуицию, обычно в состоянии определить подобную мотивацию. Для самого консультанта самоубийство или попытка самоубийства клиента является тяжелой травмой. Не следует пренебрегать консультациями с коллегами относительно подобных случаев. Рекомендуется документировать профессиональные действия в письменной форме, чтобы в случае несчастья доказать себе и другим, что действовал компетентно.

При депрессии используются такие коммуникативные техники, как поддержка и понимание клиента, которые уменьшают

его отчаяние. Подбадривание скорее вредит рабочему контакту. Специалист более активен, чем в других случаях, вследствие пассивности клиента. Назначаются частые встречи — 2–3 раза в неделю с постепенным уменьшением. Одна из основных задач при сопровождении депрессивного клиента — это пробуждение его активности. А. Адлер предлагал использовать оказание помощи другим людям как метод коррекции депрессии и специфического эгоцентризма личности в угнетенном состоянии. Характерное для депрессии искаженное негативное понимание прошлого («Все плохо») может корректироваться с помощью проверки реалистичности такой позиции методами когнитивно-ориентированного подхода. Хороший контакт со специалистом связывает потерявшего надежду с жизнью крепче всего.

Кроме того, у жертв семейного насилия могут возникать следующие эмоции (Меновщиков, 2002).

Бессилие. Воспитанная беспомощность. Пожалуй, самая типичная динамика развития построенных на насилии взаимоотношений состоит в том, что мужчина утверждает свою безраздельную власть и закрепляет полное бессилие женщины. Чем он больше преуспевает, тем ниже ее самооценка, и она уязвимее в условиях выученной беспомощности, где, как ей кажется, она не контролирует свою жизнь или происходящие события. Бессилие, которое женщина переживает во взаимоотношениях с этим мужчиной, может еще больше парализовать ее способности действовать, принимая формы незащищенности, пассивности, нежелания что-либо предпринимать и т. д. Консультант может укрепить веру женщины в то, что она в состоянии управлять своей жизнью, а это очень ценно для нее. Возможно, консультант единственный человек, который поверил в нее, и важно сообщить это именно в тот момент, когда жертва не владеет собой. Необходимо поддержать ее в момент принятия решения и выразить уверенность в ее способности действовать эффективно. Выявите ее сильные стороны и положительные качества. Предложите ей составить список позитивных утверждений о себе. Когда она опять начнет себя недооценивать, ей будет полезно перечитать этот список.

Страх. Страх бывает разным. Некоторые боятся, как они считают, неоспоримого могущества своего партнера: его власть принимать за женщину решения, никуда ее не отпускать, ее полную зависимость. Такое положение тесно связано с динамикой силы. Тут может помочь следующая техника: выставьте перед ней реальные препятствия и обговорите ее страхи, помогите ей осознать их и перешагнуть через них.

Некоторые женщины боятся начать новую самостоятельную жизнь, а также всего неизвестного, что та за собой влечет, или начинают бояться различных жизненных ситуаций, например, поездки на автобусе в одиночестве, поиска работы и др. Терапевт также может помочь ей в проживании этих страхов.

Раздражение. Раздражение может иметь несколько причин: раздражение из-за того, что с ней происходит, гнев на него, гнев на себя из-за того, что «допустила» такое.

Сюда относятся и эмоции, которые женщина сдерживает в себе — не раз ее попытки выказать раздражение служили «причиной» насилия. Консультант может оказать женщине помощь в понимании того, что раздражение неизбежно и содержит в себе зачатки душевного здоровья, а также в поисках путей его выражения, наиболее приемлемого для нее. Вот некоторые способы: поговорить о чувствах, составить гневное письмо партнеру, побить подушку, а также — ролевая игра, крик, плач, встряска. Понимание раздражения может послужить толчком к началу позитивных действий.

Вина. Чувство вины подобно глубоко запрятанному раздражению. Поняв, что она не виновата, женщина начнет чувствовать, осознавать и выражать это раздражение соответствующим образом. Женщина может чувствовать вину из-за того, что не смогла «сохранить мир», поддержать гармонию в семье, в достаточной мере «угодить своему партнеру» — поддерживая все эти мифы об ответственности, которую общество наложило на женщину в браке. Она может винить себя за схватки с партнером, поскольку тоже теряет самообладание, бьет посуду и т. д. Суть поддержки, которую консультант может оказать такой женщине, состоит в следующей концепции: все мы ответственны за наши поступки, и она может взять на себя ответственность и раскаяться в своих действиях, если захочет, но это не дает ему повода оскорблять ее. Если помочь ей вспомнить все то положительное, что она предпринимала для предотвращения насилия или во время него, это облегчит ее чувство вины. Недостаточно просто сказать о том, что она не виновата, хотя, конечно, с этого стоит начать.

Смущение, стыд. Женщины очень часто переживают трудные минуты в жизни, когда пытаются осмыслить происходящее и идентифицировать себя как жертву, как «избиваемую». Для некоторых принять это равносильно признанию в том, что они сами выбрали такую судьбу. Но это на самом деле не так, и консультант может помочь женщине выбраться из этой ловушки и идти дальше. Однако важно понять, что для женщины не обязательно навешивать на себя ярлык жертвы с тем, чтобы изменить свою жизнь.

Нередко женщины стыдятся своей жизни. Способность консультанта передать ей свое понимание о том, что ее поведение — наилучший способ совладать с ситуацией, придаст ей силы перешагнуть через этот стыд.

Сомнения по поводу психического здоровья. «Ты сумасшедшая» — это стандартная уловка, используемая мужчиной. Вполне понятно, что женщина, долгое время терпящая насилие, начнет беспокоиться о состоянии своей психики, желая узнать, прав ли он; когда она обращается за помощью в соответствующие учреждения, ей ставят диагнозы и начинают лечить симптомы, не узнав основных, подспудных причин насилия, а это только укрепляет миф. Жертва семейного насилия не сумасшедшая, и если удастся разрушить прочно засевшую в ее голове мысль о том, что она — единственная, с кем такое происходит, то можно помочь ей снова поверить в свою психическую нормальность.

Утрата любви. Женщина, подвергшаяся насилию, вовсе не обязательно утрачивает чувство сострадания и любви. Не угасшая любовь может повлиять на решение остаться в семье. Если же она сочтет нужным прервать взаимоотношения, то, помня о прошлых чувствах, будет по меньшей мере переживать утрату. Она будет вспоминать то прекрасное время, когда партнеры любили друг друга. Это ощущение потери, когда взаимоотношения заканчиваются, чувство утраты любви, которая была. Ощущение единства с мужчиной, даже если он оказался плохим, — это неотъемлемая часть женской идентификации. Эти моменты могут быть самыми тяжелыми и фрустрирующими для женщины и консультанта, потому что это — конфликт сердца и ума, эмоций и смысла. Не забывайте, что женщина имеет право на свои чувства — не имеет значения, сколь иррационально они могут выглядеть, — и консультант отвечает за то, чтобы помочь ей пережить и понять их, чтобы дальше она могла своими чувствами оперировать.

Оцепенение, амбивалентность. Кризис, особенно в начальной стадии, вызывает чувство нереальности. Поэтому неплохо бы дать женщине возможность отдохнуть и освободиться от противоречивых чувств, это поможет ей двигаться вперед. Она может сначала выключить все эмоции, защищаясь от страданий и даже не пытаться что-либо изменить. Помогите ей первоначально довести до конца небольшое задание; это и будет отправной точкой для работы с наметившимся противоречием.

Эмоциональная, экономическая зависимость. Идентичность многих женщин растворяется в партнере или взаимоотношении.

Поэтому очень важно дать женщине понять, что она может сама зарабатывать на жизнь, хотя бы получить временную работу, или пойти прогуляться в солнечный денек по парку одна без партнера — это начало независимости. Стоит развеять миф, гласящий: «Если он не может найти работу и обеспечить семью, то как я смогу это сделать?».

Изоляция. Изоляция — основной аспект большинства взаимоотношений, построенных на насилии. Поэтому наличие такого места (например, кризисный центр), где бы женщина имела возможность высказаться и разделить свои чувства и переживания с консультантом и с другими женщинами, неопределимо в разрушении мифа о том, что она — единственная и уникальная женщина в мире, перенесшая насилие. Установление дружеских отношений и поддержка сообщества способны сделать многое для жертвы насилия, независимо от того, решила ли она вернуться к партнеру или уйти от него.

Фрустрация. Боязнь неудачи и недостаточная уверенность в себе легко могут привести женщину в состояние фрустрации. Она может не иметь реалистичного представления о своих целях, считая, что либо все получится само собой — «как в сказке», либо достичь цели невозможно. Это ведет к фрустрации и к ощущению провала. Задача консультанта помочь ей постепенно, шаг за шагом, устанавливать реалистичные цели, с тем чтобы свести фрустрацию к минимуму.

Фрустрация часто связана с необходимостью обращаться в такие службы, как суд, милиция, благотворительные организации. Консультанты сами могут обратиться туда или рассеять некоторые заблуждения в отношении этих служб, часто встречающиеся у жертв семейного насилия, чтобы женщина могла самостоятельно принимать необходимые меры по оказанию ей помощи.

Родительские заботы. Насилие в семье отнимает внимание матери от потребностей детей, заставляя сконцентрироваться преимущественно на проблеме выживания; ее могут не допускать к детям или не позволять выражать им свою любовь. Она может разговаривать с детьми о своем отчаянии; дети могут также явиться предметом нападок со стороны мужчины. Из-за всего этого дети страдают в подобных ситуациях.

Таким образом, семейное насилие является более сложной и многогранной проблемой, чем насилие социальное. Психологическому консультанту приходится работать не только с фактами самого насилия, но и со «вторичными» составляющими: чувствами, реальной социальной и экономической ситуацией и т. п. Именно поэтому

помощь жертвам семейного насилия должна быть комплексной, нередко с подключением социально-правовой поддержки и социальной работы.

В зависимости от конкретной цели выделяются три вида консультирования: информирующее и ориентирующее, личностно-поддерживающее и личностно-изменяющее. Информационное и ориентирующее консультирование направлено на предоставление необходимой психологической информации по запросу клиентки, а также оказание помощи в выборе путей и средств преодоления семейного насилия. Цель личностно-поддерживающего консультирования — помощь в стабилизации личности и укреплении ее защит. Личностно-изменяющее консультирование является самым сложным и направлено к гармонизации личности через проработку и осознание внутренних конфликтов.

Психологический контракт является результатом совместной с клиентом постановки цели и задач консультирования, а также действий, необходимых для разрешения семейных и внутриличностных проблем клиента. Центральный вопрос договора — вопрос принятия клиентом ответственности за изменение семейной ситуации. Нередко люди ждут быстрого позитивного вмешательства со стороны профессионала и бывают разочарованы ограничениями консультирования. Однако хороший контакт и доверие к специалисту помогут укрепить намерение активно и последовательно решать проблему. Кроме психологического аспекта контракт включает такие организационные вопросы, как продолжительность и периодичность встреч, а также права и обязанности сторон.

Основные требования к психологическому контракту включают взаимное согласие по всем пунктам, легальность (отсутствие нарушения закона и соответствующих предписаний). Предметом контракта являются психологические изменения. Например, изменение отношения к себе или другому человеку, избавление от внутренней боли, поиск и определение смысла жизни. Контракт может быть перезаклучен по достижении цели или изменениях задачи. При длительной работе возникает необходимость заключать промежуточные контракты. Контракт может быть заключен как в устной, так и в письменной форме. Заключение контракта само по себе является методикой развития уверенности в себе на основе реалистичности и развития личной ответственности. В последние годы процедура психологического договора все чаще используется как отдельный значительный этап работы.

После заключения психологического контракта в консультировании следует этап работы с проблемой. По достижении поставленных задач осуществляется переход к заключительному этапу. При завершении консультирования подводятся итоги, проговариваются достижения клиента, обсуждаются цели, которые клиент ставит в дальнейшем.

Последствия семейного насилия во многом соответствуют симптомам ПТСР:

- на психологическом уровне: нарушения сна, кошмары, повторяющиеся воспоминания, сложности с концентрацией внимания, повышенная тревога и возбудимость, гиперактивность, нарушения взаимоотношений, ощущение враждебного отношения общества;
- на физиологическом уровне: ощущение нехватки воздуха, дискомфорта в желудке, внутренние спазмы, головные боли, снижение интереса к сексу вплоть до полного равнодушия;
- на уровне поведения: членовредительство, суицидальные попытки или мысли, злоупотребление алкоголем или наркотиками, проблемы с питанием (булимия или анорексия), беспорядочная смена сексуальных партнеров.

Особенностью состояния человека, пережившего насилие, является выраженное чувство вины за случившееся, кроме того, присутствуют чувства ненависти к насильнику, ужаса и обиды, как следствие возникает неприятие и отвержение собственного тела. Резко падает самооценка. Эмоциональное расстройство может принимать различные формы — от замкнутости и ухода в себя до страха и неспособности оставаться одному.

Обычно, человеку, пережившему домашнее насилие, не оказывают помощь в русле семейного консультирования, так как это создает чувство, что раскрывается секрет, или существует страх, что семья распадется; насильник не допускается на встречи.

Обращение за профессиональной психологической помощью требует определенного мужества от пострадавшего. Иногда с момента совершения насилия до момента обращения за помощью проходят годы. Грамотная помощь специалиста поможет конструктивно пережить случившееся и превратиться из «жертвы насилия» в «человека, пережившего насилие».

Все формы, методы и техники работы специалиста строятся так, чтобы дать жертве насилия (женщине или любому другому клиенту психолога-консультанта и пациенту психотерапевта) возможность

понять, что никто не старается преуменьшать значения ее трудностей и проблем, но именно в них, этих трудностях и проблемах, можно и нужно искать и находить средства для улучшения своего положения. Тем самым клиента побуждают к поиску собственных ресурсов изменения, в качестве которых выступает как его прошлое, так и будущее, как воспоминания, так и воображение, помогающие искать ответы на проблемы в личном опыте.

Зарубежные консультативные службы, работающие с проблемами насилия в семье, приводят следующие рекомендации для консультантов (Меновщиков, 2002):

- Дайте жертве насилия возможность рассказать свою историю: пусть она знает, что вы верите ей и хотите выслушать ее.
- Помогите ей осознать свои чувства: поддержите ее право на гнев, не отрицайте ни одно из ее чувств.
- Будьте внимательны к различиям между женщинами разных национальностей, культур и классов: хотя между всеми женщинами есть сходство, ни одна из них не является стереотипом, у каждой свой жизненный опыт.
- Уважайте культурные ценности и верования, оказывающие влияние на ее поведение: не забывайте, что эти представления в прошлом могли быть для нее источником спокойствия и уверенности, потому не следует принижать их значения.
- Помните про различия между сельской и городской женщиной, в частности помните о физической изоляции и особых культурных ценностях первой.
- Знайте, что ее не нужно спасать: просто помогите ей оценить собственные ресурсы и систему поддержки.
- Помните, что она находится в состоянии кризиса, который снижает эффективность ее собственных защитных реакций, помогающих справляться с проблемами. Помогите ей вновь обрести силу и эмоциональное равновесие — и тогда она сама будет принимать решения.

Большое значение придается также чувствам и реакциям консультанта. В связи с этим консультанту даются следующие рекомендации.

- Осознайте ваши собственные установки, переживания и реакции в ответ на насилие: вспомните, какую роль насилие играло в вашей жизни.
- Отдавайте себе отчет в том, что время работы при первичном обращении ограничено: будьте хорошо осведомлены о работе и наличии полицейских (милиейских) участков и прочих

служб и определите ее проблему в терминах реальности — помните, вы лишь помогаете ей определить проблему, но не решить ее.

- Не стоит удовлетворять свою собственную потребность быть экспертом: наверное, ей уже не раз говорили, что надо делать — ей нужен человек, который внимательно отнесется к ней, советов она получила уже достаточно.
- Осознавайте свои культурные ценности, верования и предубеждения, когда консультируете женщину другой культуры, национальности или класса. Не забывайте, что у нее тоже могут быть предубеждения относительно вас.
- Не ставьте диагнозы. Работайте над решением конкретной проблемы и оказывайте эмоциональную поддержку, но откажитесь от субъективной интерпретации поведения.
- Не выражайте разочарования, если женщина решает вернуться к прежним патологическим взаимоотношениям: будьте откровенны и поделитесь с ней своими опасениями, но дайте ей знать, что она всегда сможет обратиться к вам и может рассчитывать на вашу заботу.
- Помните, что, возможно, вы первый человек в ее жизни, который проявил уважение и оказал поддержку именно в тот момент, когда она больше всего в этом нуждалась.

Выделяются следующие стадии терапии в работе с последствиями насилия (Кораблина и др., 2001).

1. Решение вылечиться. Либо симптомы настолько сильны, что невозможно дальше терпеть, либо человек сознательно решает, что нужно что-то менять, и обращается за помощью. Задача психолога на этой стадии — создание безопасного пространства, оценка состояния здоровья клиента: психологического и соматического. На это может уйти несколько недель или месяцев.

2. Стадия кризиса. Человек встречается с сильными чувствами, с болью. Эта стадия очень трудна для клиента, здесь важно, чтобы он мог позаботиться о себе. От психолога потребуется очень мощная поддержка. Можно сделать встречи более частыми. Полезно выяснить потенциальный риск самоубийства, проговорить эту тему. Важно, чтобы клиент осознал, что эта стадия не будет продолжаться вечно. «Истина освободит вас, но сначала сделает совершенно несчастным».

3. Вспоминание. Если создано доверие к психологу, последует рассказ о том, что произошло. Очень важно, чтобы клиент вспомнил столько, сколько он может выдержать.

4. Вера. Эта стадия важна, если человек сомневается в точности воспоминания: Для клиента очень важно поверить себе и своим воспоминаниям. «Если предположить, что вы это придумали, то зачем? Зачем Вам тратить на это время, деньги?»

5. Преодоление молчания. Рассказ подробностей произошедшего. Это, как правило, сопровождается чувствами стыда и страхом напугать слушающего, также возможен страх перед повторением насилия. Можно сказать клиенту: «Чем больше вы рассказываете о пережитом, тем меньше энергии там остается, становится легче». Если человек решился рассказать об этом психологу, то потом он может решиться рассказать об этом еще кому-нибудь: другу или подруге. Тогда исчезает внутренняя изоляция.

6. Снятие с себя вины за случившееся. Человек может винить себя в том, что не смог себя защитить, или в том, что в момент насилия получал удовольствие. Нельзя разубеждать жертву, что она совсем не виновата — она этому не поверит. Не надо пытаться разрушить веру клиента в свою вину. Важно помочь клиенту снять с себя ответственность за случившееся.

7. Поддержка «внутреннего ребенка». Внутри каждого взрослого человека есть ребенок радующийся и ребенок страдающий. Многие люди, пережившие насилие в детстве, не умеют радоваться жизни. На этой стадии необходимо установить контакт с «раненым ребенком внутри себя», используя рисунки, движения (в группе) и т. п.

8. Возвращение доверия к себе. Повышение самооценки. Здесь происходит определение личных границ клиента, которые были нарушены насилием, а теперь вновь могут вернуться под контроль клиента.

9. Оплакивание потери. То есть прощание с тем, что было утрачено в момент насилия.

10. Гнев. На стадии оплакивания обычно наружу выходит и злость, долгое время сдерживаемая внутри.

11. Раскрытие и конфронтация. Насильник — это человек, живущий поблизости. Важно выразить ему свой гнев. Можно написать письмо, можно разыграть это в психодраме.

12. Прощение. Имеется в виду прощение себя. Прощать насильника не нужно, так как это может быть еще одной жертвой, которую принесет ему пострадавшая. Смысл прощения в том, чтобы отпустить насильника от себя.

13. Обретение духовности. Возвращение представления о том, что мир добр и хорош. Исчезает ощущение отделенности от мира,

неспособности чувствовать красоту. Возвращается связь между «Я» и телом. Возрождается доверие к людям.

14. Разрешение травмы и движение дальше. Это момент, когда люди чувствуют, что им удалось включиться в жизнь. Постепенно надо говорить о том, что терапия заканчивается. Наступает время проститься с клиентом.

Помимо очного консультирования или психотерапии в помощи жертвам насилия могут активно участвовать телефонные службы. Установки разных центров по отношению к помощи лицам, переживающим семейное или другое насилие, сильно отличаются одна от другой. Особенно это касается меры активности, проявляемой консультативной службой при непосредственной помощи жертве насилия. В качестве примера активной позиции приведем отдельные рекомендации американской кризисной линии.

1. Если данный звонок связан с насилием в семье (абонент скорее всего сразу скажет вам об этом), узнайте, находится ли клиент в данный момент в безопасности.

2. Есть ли дети? Пол и возраст.

3. Если абоненту необходимо безопасное убежище, то его доступность — вопрос первостепенной важности. Вы можете позвонить (предварительно узнав номер абонента) в диспетчерскую службу приютов, чтобы подобрать наиболее подходящий вариант, или попросить находящегося рядом коллегу сделать это, пока вы разговариваете с клиентом, или предложить абоненту сделать это самому, сообщив ему адреса и телефоны убежищ.

4. Нуждается ли абонент в транспортировке? Служба может предоставить транспортные средства для переезда в безопасное место, если человека, совершившего насилие, нет поблизости. Если опасность не исключена, необходимо обратиться в полицию или же пострадавшей нужно самой перебраться в безопасное место (к друзьям, родителям, в людное место). Служба может перевезти детей и личные вещи, хотя не является транспортным агентством.

При консультировании женщины, пережившей насилие, очень важно понять некоторые эмоциональные реакции, с тем чтобы помочь ей осознать их, справиться с кризисом и выйти из него. Не каждая женщина переживает все эти чувства, и, вероятно, список, который здесь приводится, далеко не полный. Важно помнить также, что эти чувства являются нормальными эмоциональными проявлениями и чаще всего не представляют собой очень глубокой или застарелой психологической проблемы.

Кризис может послужить толчком к изменению. Однако ожидания консультанта должны быть реалистичными и честными — и ни в коем случае нельзя их навязывать женщине. Вы можете помочь ей выразить чувства и прийти к пониманию себя. Во время кризиса возникает много разных чувств. Если не произошло отреагирования, эти чувства не позволяют женщине справиться с ситуацией. После отреагирования они ведут к самоосознанию и личностному росту. Независимо от того, это единственный звонок или серия консультаций, внимание к ее индивидуальным потребностям поспособствует более продуктивному контакту.

Работая с жертвой семейного насилия, консультант должен помнить о следующих рекомендациях:

- Во время приема следует выявить у пережившей насилие телесные повреждения, требующие лечения, не ограничиваясь той информацией, которую клиент сообщает.
- Помните:
 - ◆ разговор с женщиной ведется в отдельном помещении, без свидетелей, сопровождающих и тем более самого агрессора, опасного для вашей собеседницы;
 - ◆ часто для жертвы вы — первый специалист, уделяющий ей время и желающий помочь, а потому поделитесь своими взглядами на проблему насилия;
- женщины, регулярно терпящие побои и унижение, давно смирились со своим положением. Поэтому не спрашивайте, является ли она «жертвой». Но можно задать такие вопросы: «Вы с кем-то подрались?»; «Вам кто-то причинил боль?»; «Такие следы часто встречаются у людей, которых избивают. Вас кто-то бил?»; «Я боюсь, что вас кто-то обижает. Расскажите мне об этом, пожалуйста»;
- многие жертвы насилия испытывают стыд и унижение из-за того, что с ними случилось. Постарайтесь убедить женщину, что вы ее понимаете и знаете, как трудно говорить о личной жизни при таких обстоятельствах. Избегайте нежелательных вопросов, в которых жертва может услышать унижение: «Как вы можете жить с таким человеком?»; «Что вам дает насилие?»; «Почему вас били, как вы могли такое допустить?».

Самые общие задачи, которые должна решить женщина — жертва насилия, чтобы преодолеть травмирующую ситуацию, выглядят следующим образом.

1. Формирование отношения к себе:

- признание, своей уникальности;

- принятие себя такой, какая есть;
 - обретение любви к себе.
2. Формирование отношения к другим:
- признание уникальности любого другого;
 - развитие в себе качеств, помогающих понять мнение, точку зрения, поведение другого.
3. Исследовательская позиция по отношению к себе:
- изучение своих предпочтений, реакций, состояний в обстоятельствах;
 - исследование своего характера, особенностей его проявления в различных сферах деятельности (работа, семья, досуг и т. п.); самокоррекция характера;
 - внимание к работе своего тела;
 - анализ своих ценностей и жизненных смыслов.
4. Осознание необходимости восстановления (самореабилитация):
- поиск собственного алгоритма достижения равновесия: знакомство с различными, в том числе традиционными, способами восстановления; выбор способов, приемлемых и адекватных;
 - понимание того, что восстановление себя за счет другого — путь тупиковый и непродуктивный, влекущий за собой такие проявления, как раздражение, агрессия, «поиск виноватого», «уход в болезнь», «синдром несчастного» и др.; это, как правило, стихийные неосознанные пути восстановления, которые и не способствуют улучшению отношений с окружающими (Кац, Тменчик 1989).
5. Взгляды, которые помогают достичь психического равновесия:
- все проблемы во мне самом;
 - все зависит от моего отношения к происходящему;
 - внутреннее равновесие проистекает не из желания изменить других, а от принятия их такими, какие они есть;
 - все, что мы можем изменить, — это наше восприятие мира, восприятие окружающих, восприятие самого себя;
 - важно перестать тревожиться и научиться жить сейчас;
 - научитесь прощать — это позволит избавиться от многих проблем;
 - необходимо избавиться от страха и предпочесть любовь страху — тогда можно изменить природу наших отношений с другими людьми (Деркач, Семенов, 1998).

На восстановление у жертвы насилия контроля над своим поведением может уйти длительное время: недели, месяцы, а иногда и годы. В этих случаях необходим переход от консультативной тактики к психотерапевтической.

Психотерапия жертв насилия может проводиться любыми апробированными в практике методами, среди которых есть и техники, применяемые в работе с насильниками. Выбор техник и подходов зависит от личности клиента, от конкретной ситуации и от профессионализма психотерапевта. Гуманистический подход можно применять при всех возможных видах терапии. Так как пациент нуждается в понимании, принятии и поддержке со стороны терапевта, ориентированная на клиента (*client-centred*) терапия помогает жертве выразить себя, рассмотреть различные способы реагирования и выбирать из них наиболее подходящий.

Хорошо зарекомендовали себя в практике работы с жертвами насилия следующие психотерапевтические техники: нейролингвистическое программирование, метод десенсибилизации движениями глаз, символдрама, когнитивно-поведенческая терапия, соответствующие техники подробно описаны в главе 4.

4.6.4. Групповая терапия с женщинами — жертвами насилия

Групповые психотерапевтические технологии для женщин, подвергающихся насилию, направлены на оказание психологической помощи через групповую поддержку и выявление позитивных личностных ресурсов. В процессе реабилитации им рекомендуется предлагать следующие установки.

1. Насилие ни в какой форме и ни при каких обстоятельствах не может быть приемлемым в интимных и семейных отношениях.

2. Насилие — это социальная проблема. Женщина, подвергающаяся насилию, потенциально способна позаботиться о себе и своих детях, опираясь на общественную поддержку. Ответственность за насилие лежит на агрессоре, но не на человеке, испытавшем насилие.

3. Люди, испытавшие семейное насилие, нуждаются в поддержке и информации для самостоятельного принятия решений. Специалист, пытающийся «спасти» такого человека, решить за него проблемы, лишь усугубляет его чувство вины и беспомощности.

Жертвам изнасилования также показана групповая терапия. Многие кризисные центры, работающие с жертвами изнасилования,

опираются на теорию кризиса и используют группы поддержки. Основой такого подхода является доступ к нужной информации, активное слушание и эмоциональная поддержка (*Resick et al.*, 1988). Группа, в которой можно делиться травматическим опытом, избавляет клиента от изоляции и страха насилия (*Rosenhan et al.*, 1989). *Cryer* и *Beutler* (1980) обнаружили, что большинство членов группы становятся заметно компетентнее в распознавании у себя признаков тревожности и страха. Поддерживающая психотерапия может включать в себя не только обмен переживаниями и поддержку, но и обучение. Члены групп поддержки сами выбирают темы для обсуждения (*Resick et al.*, 1988). Часто сюда входят такие темы, как: страх, тревога, реакция семьи и друзей, реакция жертвы на изнасилование и на стимулы, напоминающие о травме. Также групповая терапия может сочетаться с арт-терапией. *McKay* (1989) описывает, как жертвы сексуального нападения смогли преодолеть свои травмированные чувства, занимаясь рисованием портретов, рассказывая истории, делая кукол. Говоря в группе о случаях преследования и нападения (даже не о том, что случилось конкретно с ними), жертвы выходили из состояния оцепенения, начинали лучше понимать, что с ними произошло и как можно снизить травмирующее воздействие этого события.

В работе психотерапевта с жертвами насилия, особенно физического, сексуального, как правило, может оказаться недостаточно вербальных методов. Объектом его воздействия должно стать и тело пациента. Ряд физических симптомов, сопровождающих воспоминания о насилии, можно прорабатывать с помощью приемов телесно-ориентированной терапии.

Блэнш Эван, создатель метода танцевально-двигательной терапии для жертв сексуального насилия, утверждает, что невербальные творческие способы работы с подобной травмой способствуют достижению психофизического единства, целостности, интеграции расщепленных частей «Я» жертвы. При этом, по мнению терапевтов этого направления, физические и психологические границы жертвы остаются неприкосновенными, что снижает риск вторичной виктимизации (*Evan*, 1991).

Тренинг по ритмодвигательной терапии для женщин-жертв насилия приведен в работе (Малкина-Пых, 2005).

При проведении групповых форм работы обязанность психотерапевта — в первую очередь обеспечить взаимоуважение, уверенность, доверие и уравновешенность членов группы, а также

предоставить возможность для того, чтобы рассмотреть проблему насилия более подробно. Необходимо не просто обсуждать значимые события, факты, но и говорить о чувствах, переживаниях в прошлом и настоящем, обсуждать конкретные планы действия. В процессе работы необходимо:

1. обеспечивать связанность высказываний. Важно спрашивать мнение участниц об услышанном, объединять одно высказывание с другим, резюмировать. В этом случае появляется ощущение целостности группового процесса;
2. использовать прием «зеркало», то есть отражает сказанное той или иной участницей, перефразируя и уточняя;
3. направлять ход мыслей членов группы в соответствии с базовой установкой, целью, переориентируя ход дискуссии. У ведущей два «заказчика» — это каждый член группы в отдельности и группа в целом;
4. стимулировать группу, предлагая вопросы «как?», а не «почему?». Вопрос о решении проблемы ведущая переадресует группе.

При групповой работе обсуждаются следующие основные темы:

1. насилие в семье (циклы насилия и влияние насилия на женщину и детей);
2. самозащита и план действий;
3. самооценка;
4. отношения между людьми, созависимость;
5. сексуальная зависимость;
6. родительская семья, проблемы родительской семьи.

Женщины не всегда готовы к обсуждению и работе в когнитивном стиле, так как часто впадают в отчаяние, например, вспоминая родительскую семью. Отчаяние следует заменить надеждой, напоминая группе о том, что только сам человек отвечает за свою судьбу и за свою жизнь.

В некоторых случаях, работая с женщинами, пострадавшими от различных форм внутрисемейного насилия, более эффективными методами реабилитационной работы является включение в арт-терапевтические группы. Как известно, изобразительное творчество облегчает доступ к подавленным в результате травмы чувствам, восстанавливает самоуважение и дарит положительные эмоции. В изобразительной деятельности часто выплескиваются агрессивные чувства, что прерывает новый цикл насилия.

Как правило, групповое занятие по арт-терапии начинается с легких разогревающих упражнений типа «каракули» или «нарисуй

свое состояние». Эти техники снимают страх перед красками и листом бумаги. После этого предлагается основная процедура занятия — сюжет, требующий большей вдумчивости. Обсуждение художественных образов сосредоточивается на вербализации переживаний и ассоциациях на рисунки.

Основными задачами арт-терапевтической группы являются усиление позиции женщин, работа с чувством вины, страха, гнева, повышение самооценки, поиск ресурсов для восстановления физического и психического здоровья, работа с будущим.

Каждая женщина знает, что все присутствующие в группе имеют схожий травматический опыт. Задачей ведущей является создание как можно более безопасного пространства. Это несложно, если все женщины проходили предварительные консультации и испытывают доверие к кризисному центру и его сотрудницам. Кризисный центр часто является для них тем местом, где они чувствуют себя более безопасно, чем в реальной обыденной жизни. Поэтому при создании подобных групп целесообразна предварительная работа: очное консультирование, психотерапия, встречи с юристами.

При обсуждении групповых правил обязательно обсуждаются нормы, связанные с безоценочными суждениями в отношении друг друга и изобразительных работ каждого. Предлагаются также следующие нормы: можно не комментировать свои работы, если нет желания, или вообще не работать над каким-то упражнением. Группа может использовать в качестве инструментов пастельные мелки с возможностью широкого выбора различных цветовых оттенков, акварель, гуашь, фломастеры, цветную бумагу, журнальные картинки для коллажей и др. Любое из предлагаемых упражнений можно выполнять на бумаге различного цвета. Если работа не нравится автору, можно взять другой лист и начать сначала. Желательно, чтобы каждая из участниц имела свои папки, где хранились бы работы в течение всего срока занятий группы.

Некоторые упражнения могут продлеваться дважды — в начале и конце работы группы. Например: одно из упражнений, где необходимо изобразить себя в виде растения на том или ином этапе развития. Участницы могли видеть динамику собственного состояния. В начале работы группы женщины чаще всего изображают себя в виде сломанного растения или комнатного растения в цветочном горшке. В конце работы нередко можно видеть ярко выраженную положительную динамику самочувствия и самоощущения. Женщины изображают себя в виде деревьев с плодами, с живыми зеле-

ными ветками. Особый терапевтический и эмоциональный эффект достигается после того, как женщины сами находят свои прежние рисунки в папках и сравнивают их.

Каждый цикл занятий имеет свою логику, связанную с особенностями индивидуальной травмы и в зависимости от групповой динамики.

Занятия целесообразно вести в течение пяти-семи недель по три часа в неделю, о чем сообщается группе в начале занятий. По желанию можно продолжить работу в следующем цикле арт-терапевтических занятий.

Особенностью занятий является обсуждение собственных рисунков, во время которого женщины, с одной стороны, имеют возможность увидеть схожие чувства у других участниц, с другой стороны, у консультанта есть возможность дать информацию о чувстве вины, беспомощности, ощущению безвыходности и других состояниях. Женщины имеют возможность обсудить эту тему. Для облегчения контактов женщин между собой необходимо в начале каждого занятия дать возможность через изобразительность найти в себе потенциал для выражения тех сложных чувств, с которыми они пришли на занятия: это упражнения, не касающиеся травматического опыта, а наоборот, связанные с теми периодами жизни, ситуациями, где женщина была в безопасности. Эти упражнения могут выполняться под музыкальное сопровождение с закрытыми глазами, левой рукой, и обычно очень нравятся женщинам и помогают им почувствовать себя сильнее.

Уместны упражнения в начале тренинговых занятий на групповую сплоченность, где участницы группы на одном большом листе бумаги все вместе рисуют свои представления, например, о безопасности.

Ожидания от занятий в группе тоже выражаются изобразительными средствами и обсуждаются.

При работе со страхами женщины графически рисуют пирамиду страхов, которые расположены по степени возрастания, и каждому страху присваивается свой цвет. У многих женщин в группе появились одинаковые страхи — это страхи, связанные с собственной безопасностью и безопасностью детей, страх нищеты, страх одиночества. Многие указывали на страх общения с другими мужчинами.

У женщин, подвергшихся внутрисемейному насилию, нарушаются отношения с родственниками, детьми, сослуживцами, часто

они оказываются в эмоциональной изоляции. Чувства к партнеру варьируются от страха и гнева до привязанности и даже любви. Некоторые женщины хотели бы наказать партнера, некоторые считают, что он сам себя наказывает своим поведением. На занятиях необходимо помочь женщинам выразить свои чувства и принять их, так как многие считают неприемлемым выражать свой гнев.

Большую роль в этом блоке играет обсуждение в группе своих работ.

Следующим этапом является поиск внешних ресурсов, связанных с людьми, которые могут оказать поддержку женщине, подвергшейся домашнему насилию. Часто эта работа заключается и в выявлении антиресурсов, то есть позиции родственников, близких знакомых по отношению к пострадавшей. В этом блоке возможна работа с представлением женщин об идеальной женщине, матери, идеальном мужчине, об идеальных отношениях, семье, любви и других мифологемах.

Цикл занятий завершают упражнения на видение будущего, построение «линии жизни», обсуждение перспектив, построение планов. Предлагается упражнение, связанное с изображением прошлого, настоящего, будущего, указанием направления дальнейшего движения. Особую роль играет обсуждение возможных трудностей в ближайшем будущем.

В качестве примеров экспрессивно-творческих методики, используемых в групповой арт-терапевтической работе с жертвами насилия могут быть предложены следующие.

Техника «Моя жизнь»

Данная методика позволяет выявить темы и проблемы, оставшиеся нераскрытыми в вербальном общении. Для облегчения начала художественного творчества рекомендуется использовать метод журнального фотоколлажа, когда клиенту предлагается вырезать из журналов картинки и наклеивать их на лист. По окончании каждому фрагменту композиции дается название, и он связывается с яркими впечатлениями своей жизни.

Техника «Автопортрет»

Использование данной техники служит самоутверждению и укреплению психической идентичности клиента, постижению своего «Я». Телесный образ «Я» является значимым показателем самопринятия. Автопортрет можно нарисовать, вылепить или сделать из вырезок журнала. Образ «Я» может воплощаться в качестве реаль-

ного, идеального; прошлого или будущего. Автопортрет может быть символическим, в виде абстрактного рисунка, растения, животного, архитектурного сооружения и проч. По завершении рисунка клиент может попытаться поговорить со своим изображением.

Техника «Мой герб»

Цель методики «Мой герб» — развитие самоуважения и самопонимания, рефлексия публичного «Я», разумная социальная открытость. Как известно, в средние века герб отражал деяния человека, его девиз, его происхождение и привилегии. Консультант предлагает на листе бумаги с помощью фломастеров или красок изобразить свой личный герб. Герб показывает окружающим в символической форме устремления и позиции человека. Контур разделяется на четыре области. В левой части фиксируются главные достижения в жизни; средняя — то, как клиент себя воспринимает; в правой части отмечаются главные цели в жизни; нижняя часть герба отводится для обозначения главного девиза в жизни.

На рисование отводится около получаса. По окончании участники представляют друг другу свои гербы и девизы. Задаются уточняющие вопросы. Обсуждается сходство гербов и символов.

Поскольку основной задачей настоящего справочника является в первую очередь составление банка методик работы с комплексом жертвы и только потом — методик работы непосредственно с травмой, в данном разделе приводится программа «Тренинга позитивного самовосприятия и асертивного поведения» для женщин. За основу данного тренинга взята программа, изложенная в книге В. Г. Ромек¹.

4.6.5. Тренинг позитивного самовосприятия и асертивного поведения

Ассертивность — вербальное и невербальное поведение, направленное на выражение своих потребностей и отстаивание своих границ, основанное на позитивном и уважительном отношении к партнеру. Поощряется выражение аутентичных чувств, без игр, манипуляций и эксплуатации (Макаров, Макарова). Ассертивность — термин, заимствованный из английского языка, где он

¹ Ромек В. Г. Тренинг уверенности в межличностных отношениях. СПб., Речь, 2005.

выступает производным от глагола *assert* — настаивать на своем, отстаивать свои права. В обыденной речи употребляется редко, в психологическом лексиконе утвердился довольно прочно.

Теория ассертивности оформилась в конце 50-х — начале 60-х годах XX века в трудах американского психолога А. Солтера и впитала в себя ключевые положения гуманистической психологии и транзактного анализа. В теории Солтера ассертивное поведение рассматривается как оптимальный, самый конструктивный способ межличностного взаимодействия в противовес двум самым распространенным деструктивным способам — манипуляции и агрессии.

Ассертивное поведение строится на базисном чувстве уверенности в себе и отношении к другим как к равным партнерам. Для ассертивной женщины характерно чувство уважение к себе и другим. Она бережно относится к своему мнению, к своим чувствам. Она внимательный и отзывчивый слушатель. Она умеет слушать и слышит другого человека. Она умеет отстаивать свои границы и говорить «нет». Она осторожно и бережно относится к границам другого, не нарушает их. Она не подавляет себя в угоду другому. Открыто может заявить свое мнение и отстоять его. Она щедра и отзывчива, искренна и спонтанна. Она способна в присутствии мужчин (будь то отец, муж, начальник) свободно высказать свое мнение, предложить решение проблем. Ассертивность выражается также в умении и способности руководствоваться в принятии решений собственным «внутренним знанием», а не принятыми шаблонами, не ориентируясь на то, что другие скажут, или на получение «награды» в виде «поглаживаний» и одобрения окружающих.

Ассертивность выражается в уважении своих желаний и потребностей, в такой же мере, как и потребностей и желаний других людей. Доверие собственному стилю поведения, манере держаться и говорить. Доверие к своей природной красоте. Умение нравиться самой себе, не стесняясь этого. Это важный критерий, особенно для женщин не довольных своей внешностью и искусственно её «улучшающих».

Противоположность ассертивному поведению является неуверенное, пассивное поведение, в основе которого лежит стремление любой ценой избегать конфликтов. Последствие возможно лишь при подавлении собственных желаний, что нередко приводит к развитию психологии жертвы со значительным искажением развития личности. Неуверенность проявляется в том, что человек не

говорит другим, чего он на самом деле хочет, а пытается добиться желаемого обходным путем, и позволяет другим делать за него выбор и нарушать его права.

Часто ассертивность воспринимают как агрессивную форму поведения. Однако это не так. Агрессивное поведение строится на лежащем в его основе неудовлетворении собой. В качестве способа избавления от собственного минуса у человека возникает стремление «опустить другого», чтобы оказаться повыше. Для этого используются контроль, давление, доминирование, появляется жажда власти и потребность ее реализовывать. Женщина с агрессивным поведением навязывает свои желания другим, заставляя их выполнять и делать то, чего они не хотят. «Я лучше знаю, что тебе нужно. Ты должен благодарить небеса, что встретил такую женщину как я. Это всё для твоей пользы». Потребность осчастливить насильно, задушить в объятиях любви. У женщин с агрессивным поведением обычно отсутствует эмоциональная поддержка со стороны других людей. Такие женщины вызывают напряжение у окружающих. Их бояться, не уважают. Часто у ближайшего окружения может появиться ответная агрессия, озлобленность. Агрессивность приводит к одиночеству, разочарованию, потере любви. Агрессивные женщины нередко делают хорошую карьеру. Однако они часто подрывают свое психологическое и физическое здоровье. У них может развиваться зависимое поведение (от работы, психостимулирующих веществ).

Разновидностью агрессивного поведения может быть косвенно агрессивное, манипулятивное, когда женщина добивается своего не прямым путем, а путем интриг и манипуляций. Женщины, прибегающие к такому способу поведения, прекрасно отдают себе отчет в том, что прямая агрессия не конструктивна, требует больших затрат эмоциональных и психологических. Их не устраивает и пассивное поведение. Чтобы добиться успеха, они используют игру, кокетство, соблазн, уловки, лесть — ассортимент женских хитростей.

Тренинг начинается с принятия Билля женских прав (Bloom et al., 1980), который включает:

- право уважительного отношения к себе;
- право иметь свои чувства и мнения и выражать их;
- право быть выслушанной и серьезно воспринятой;
- право устанавливать свои приоритеты;
- право сказать «нет» без чувства вины;
- право просить то, чего ты хочешь;

- право получать то, за что ты заплатила;
- право получать информацию от профессионалов, из первоисточника;
- право делать ошибки;
- право не быть ассертивной.

Блок 1. Право уважительного отношения к себе

Научится уважительно относиться к себе нелегко, и здесь необходима помощь профессионального психолога. Начнем с упражнений.

Упражнение «Кто я?»

У каждого человека есть собственная теория своей уникальности, отличия от других людей. Вы можете считать себя достойным или недостойным любви и уважения. Вы можете думать и переживать по поводу того, разделяют окружающие ваше мнение или нет. Легче всего получить информацию и уже тогда анализировать ее. Давайте проверим.

Инструкция

Возьмите лист бумаги, разделите на три равные вертикальные колонки. Напишите в первой колонке в ответ на вопрос «Кто я?» десять слов-эпитетов. Сделайте это быстро, записывайте ответы в той последовательности, в которой они приходят в голову. Время 1–2 минуты. Во второй колонке ответьте на тот же вопрос, как, по вашему мнению, отозвались бы о вас ваши отец, мать или старшие родственники. Можете выбрать одного из них. Пишите также десять слов за 1–2 минуты. И в третьей колонке на этот же вопрос будет отвечать любой человек, которого вы выберете. Это может быть важный и значимый человек в вашей жизни (муж, ребенок, начальник, подруга) или малозначимый (сосед, случайный попутчик, знакомый). Итак, ваш избранник дает десять ответов на вопрос «Кто Вы такой». Теперь сравните все три набора ответов. Есть ли «генеральная» линия вашего поведения, повторяющаяся во всех трех колонках, например, мать-дочь-хозяйка? Сколько совпадений? Можно сказать, что в этих характеристиках отражается ваша индивидуальность, уникальность? Или это перечень социальных ролей и функций?

Обсуждение

Это упражнение можно делать, используя реальных людей. Вы можете попросить, чтобы ваши родственники или друзья заполнили сами вторую и третью колонки и ответили на вопрос «Кто Вы

такой для них?». Однако в психологии с успехом используются так называемые циркулярные вопросы, когда человек отвечает сам за другого. Например, «Если бы Вы попросили мужа подобрать десять слов эпитетов к вопросу «Кто Вы, его жена?», чтобы он ответил?». Вы как бы становитесь на две позиции одновременно, свою и мужа. Это дает возможность по-новому взглянуть на ваши взаимоотношения, на себя в этих отношениях. Если вы говорите: «Я не знаю, что сказал бы мой муж» или «Он бы отказался» или «Он десять раз повторил бы слово идеал», оцените свои чувства.

Упражнение «Банк поглаживаний»

Мы уже говорили о поглаживаниях (см. раздел 2.1 главы 2). Это единица социального признания, одобрения. Единица любви и уважения. Мы окружены миллионами поглаживаний, но предпочитаем их не замечать и выискивать только редкие экспонаты. Мы выстраиваем фильтры обесценивания на пути получения поглаживаний. Проверим, насколько вы готовы принимать поглаживания.

Инструкция

Возьмите лист бумаги и продолжите предложения: «Я люблю себя за...», «Я уважаю себя за...». Упражнение выполняется 10 минут. Подсчитайте, сколько у вас позиций. Какие чувства вы испытали, делая упражнение? Вы исписали всю тетрадь? Вы переполнены чувством гордости?

На верху листа большими буквами напишите «БАНК ПОГЛАЖИВАНИЙ». Вы будете заполнять лист каждый день, добавляя новые слова. Каждый вечер вы будете анализировать прошедший день, и фиксировать в Банке свои достижения. Вы будете учиться уважать себя, замечать свои успехи и достижения, даже самые незначительные. Все в копилку самоуважения!

Прочь отрицательное отношение к себе. О себе можно думать и говорить только хорошо. Учитесь думать и относиться к себе позитивно! У вас много достоинств и положительных качеств.

Хвалить себя за каждый поступок, за качества характера, за чувства, взгляды и суждения: «Я хорошая хозяйка и кулинарка...», «Я бережливая, могу элегантно одеваться, не тратя много денег...», «Я уважаю себя за то, что добрая и отзывчивая», «Я люблю себя за то, что я есть...».

Будьте щедрыми, дарите поглаживания другим. Чаще говорите людям о своем уважении к ним, о своей любви. Обменивайтесь поглаживаниями не только вербально, с помощью слов. Обнимай-

тесь, прикасайтесь больше к людям. Лёгкие, тактичные, нежные прикосновения кончиками пальцев действуют быстрее, чем слова. Человек расслабляется, начинает доверять. Это нежные феминные прикосновения, в них нет маскулинной агрессии и силы.

Вспомните самые сокровенные желания, «погладьте себя», пообещайте себе сделать их, подумайте и найдите 2–5 способов решения. Вы должны награждать себя за изменения. Сегодняшние награды получают сегодня за сегодняшние усилия. Если вы хотите быть любимым сейчас, то должны любить сейчас. Завтрашней любви еще нет, вчерашняя уже была и за неё вознаграждение получено.

Блок 2. Право иметь свои чувства и мнения и выражать их

Каждый имеет право на чувства и на их выражение. Обычно мы выражаем чувства кому-то редко, когда нет слушателей или субъекта, на которого эти чувства направлены. Чтобы наш партнер не стал «помойным ведром», в которое мы сливаем свои эмоции и чувства, надо остановиться и задать себе три вопроса:

1. Необходимо ли мне это?

2. Правда ли это? («Узнай правду, и правда сделает тебя свободным»).

3. Вежливо ли это?

После того как вас устроили ответы на эти три вопроса, вы берете на себя всю ответственность за сказанное вами.

В нашей культуре характерно наказывать детей за проявление ярких эмоций, особенно агрессии. Ребенка поучают: «Не повышай голоса, когда говоришь со старшими, Не возражай!» Часто запугивают для подавления эмоций: «Если не перестанешь обижать сестру, я вызову милиционера, и он тебя заберет», «Если ты будешь грубить бабушке, она заболеет, умрет, и ты будешь в этом виноват». Угроза наказания, чувство вины, стыд, страх — способы устранения проявления ярких, истинных эмоций со стороны ребенка. Запрет быть самим собой.

Какие страхи, запрещают детям проявлять эмоции? Какие они принимают сценарные решения в эти годы?

- Страх одиночества («Если ты будешь кричать (плакать, капризничать...), то останешься один, мы тебя бросим»).
- Страх чрезмерного наказания («Я тебя убью»).
- Страх смерти близких родственников («Когда я умру, ты пожалеешь о том, что сказал, сделал. Ты будешь виноват в моей смерти»).

- Бедствие, ужас («От твоего поведения везде только несчастья и разрушения»).

Как результат: подавление прямого выражения эмоций, открытого, смелого, спонтанного взаимодействия. Проблемы в межличностном взаимодействии могут порождать: отчуждение, депрессии, хроническое беспокойство, смену настроения, вспышки гнева, а также психосоматические заболевания и различные варианты зависимого поведения.

Существует три стиля поведения во взрослой жизни, позволяющие не проявлять истинных чувств.

1. Скрытый пассивный — поиск утешения и первичного удовлетворения потребности с помощью безликих материальных вещей (работа, алкоголь, наркотики, еда, телевизор, компьютер, игровые автоматы). Цель — оцепенение. Забыться, отключиться от действительных, истинных эмоций, чувств. Заменить суррогатными чувствами.

2. Агрессивный — яркий цинизм. Люди — объекты для использования и манипуляций.

3. Пассивный — постоянно носить маску отчаяния и неудачника.

Результат запретов — невозможность самоутверждения, отстаивания своих чувств, убеждений и как результат — «Не быть самим собой».

Когда мы были детьми, то верили взрослым и подчинялись. Когда мы стали взрослыми, то стали сами себе объяснять целесообразность своих поступков и правильность выбранных стратегий поведения. Вот наиболее распространенные заблуждения, порождающие «горе от ума».

Шесть эмоционально разрушительных установок, запрещающих выражать свои чувства и мнение.

1. *Если я скажу ему, что я на самом деле чувствую, он не выдержит, он погибнет.* Это утверждение базируется на представлении о хрупкости другого. Часто иллюзию хрупкости партнер специально поддерживает в целях сохранения ситуации. Хрупкость — манипуляция. Аналог детских страшилок, которыми манипулируют детьми: «Будешь шуметь, бабушка не выдержит и умрет».

2. *Гневаться вредно и бессмысленно.* Это утверждение имеет смысл, если идет длительное накапливание гнева и раздражения. Когда плотина рушится, то эффект сокрушительен. Конструктивнее высказывать сразу свое мнение открыто, не скрывая и не накапливая обид, предлагая обоюдный, открытый диалог.

3. *Если я дам волю своим чувствам, я потеряю контроль над собой.* Относится к предыдущему пункту.

4. *Такое поведение неприлично.* Это утверждение перекликается с мифами о женщине. Роль добропорядочной женщины (матери, жены) запрещает такое поведение («Не леди!»). Если реальная личность тяготится запретами роли, если подлинные чувства иные, то что будет более разрушительным для личности женщины? Выражение чувств или психосоматические заболевания? Здоровье или болезнь? Жизнь или смерть?

5. *Если я раскрою истинные чувства, они меня отвергнут.* Страх остаться в одиночестве, стать изгоем, белой вороной. Детские страхи — «Будешь так себя вести, мы от тебя откажемся, отдадим милиционеру, чужому дяде».

6. *Я боюсь, что они сделают в ответ.* В правдивом, искреннем поведении существует определенный риск. Вопрос выбора и ответственности за выбор. Полезно практиковать открытые, правдивые взаимоотношения с близкими людьми, членами семьи, родственниками, друзьями.

Упражнение «Я так боюсь, а многие этого не боятся»

Инструкция

Ваша задача будет состоять в том, чтобы обнаружить в себе «зоны страха» и найти такие вещи, которых вы боитесь, хотя многие люди этого не боятся. Пожалуйста, попробуйте выстроить применительно к себе самим фразы по следующему шаблону: «Я боюсь чего-то, хотя этого не боятся». Задача каждого — найти в себе минимум 3 страха.

Обсуждение

Бывают вещи, которых действительно стоит бояться, например, оголенных электрических проводов, диких хищных животных, автомобилей на большой скорости. Но бывают и страхи менее рациональные, например, страх критики, страх успеха, страх задать вопрос преподавателю. Можем ли мы среди названных страхов найти абсолютно рациональные или абсолютно нерациональные?

Упражнение «Я не боюсь, а многие боятся»

Инструкция

Ваша задача будет состоять в том, чтобы обнаружить в себе «зоны смелости» и найти такие действия, совершать которые вы не боитесь, хотя многие люди этого боятся. Пожалуйста, попробуйте выстроить применительно к себе самим фразы по следующему

шаблону: «Я не боюсь чего-то, хотя этого бояться и (или) не могут многие люди». Задача каждого — произнести 3 подобные фразы.

Обсуждение

Возможно, кто-то из вас заметил, что он боится того, чего не боятся другие участники группы. Скажите, пожалуйста, им об этом.

Упражнение «Как же ты научился этого не бояться?»

Инструкция

Наша задача будет состоять в том, чтобы выяснить, каким образом другой участник группы научился не бояться того, чего боимся мы. Для этого нам потребуется сформировать пары, и это мы сделаем следующим образом.

Сначала просто найдите того, кто в предыдущих упражнениях говорил, что он боится чего-либо, чего вы сами не боитесь. Те, для кого не нашлось пары, просто поговорите друг с другом, чтобы найти такие вещи.

Теперь, пожалуйста, постарайтесь выяснить у партнера, что ему помогло или помогает не бояться.

Обсуждение

Какие способы формирования смелости мы узнали из наших диалогов? Результатом должен стать перечень разных способов борьбы со страхом.

Открытое выражение желаний и чувств — это, пожалуй, наиболее трудная тема тренинга уверенности в межличностных отношениях. Трудности здесь возникают по нескольким причинам. Первый этап тренинга открытого выражения чувств заключается в формировании умения отличать «барьеры межличностного общения» от открытости и истинности в выражении чувств.

Некоторые, наиболее часто встречающиеся и привычные «барьеры общения»:

- негативные оценки и ярлыки (оскорбления);
- советы;
- вопросы (на которые не нужно или невозможно отвечать);
- приказы;
- ложные аргументации;
- ирония, язвительность.

Упражнение «Распознавание барьеров»

Материалы

Бланки упражнения по числу участников.
Используются ситуации участников.

Инструкция

Далее в таблице в левой колонке следует описание ситуаций, в правой колонке — комментарии. Возьмите, пожалуйста, лист бумаги, закройте правую колонку таблицы и попробуйте прокомментировать описанные реакции — а затем переформулировать их в терминах открытого выражения чувств и желаний. Когда работа будет закончена, вы сможете сравнить ваши предложения с моими комментариями. Я не думаю, что отличия будут кардинальными...

Пример

Ситуация	Оценка, при необходимости — новая формулировка
Муж хмуро ест борщ, приготовленный женой, время от времени отпуская критические замечания. Это ее наконец выводит из себя, и она говорит: «Ты что, целый вечер так надомной издеваться будешь? Специально все делаешь, чтобы мне настроение испортить!»	Вопрос, затем — ложная интерпретация. «Ты знаешь, твои критические замечания меня очень задевают. Я понимаю, что ты очень раздражен, и проще, наверное, будет прямо рассказать мне о причинах»
После полугодовой разлуки молодой человек приглашает девушку в кафе для того, чтобы отдать книги, которые у него остались. В течение получаса он пьет кофе и рассказывает анекдоты. Книгу он забыл принести. Девушка ожидала, что прежние отношения возобновятся, но ничего не говорит и уходит из кафе очень расстроенной	Бегство. «Знаешь, я думала, что ты мне скажешь, как тебе плохо было без меня. Но теперь я вижу, что пригласил ты меня просто со скуки, и если это так, то мне не хотелось бы больше с тобой встречаться. Книгу можешь оставить на вахте в общежитии»

Упражнение «Чья проблема больше?»**Материалы**

Стандартные бланки для записи ситуаций по числу участников.

Инструкция

Вспомните, пожалуйста, ситуацию из ближайшего прошлого, когда у вас возникли разногласия с близким вам человеком. Запишите эту ситуацию на бланке.

Переверните, пожалуйста, листок и запишите на нем, в чем состояла ваша проблема, а в чем — проблема вашего партнера.

Пожалуйста, определите, чья проблема больше, и обоснуйте ваш выбор группе.

Обсуждение

Как вы считаете, могло ли быть соотношение проблем в этой ситуации иным, чем говорит участник? При каких условиях?

Упражнение «Поверх барьеров — пересказ объективного»

Инструкция

Один из способов разрушения барьеров состоит в том, что, не отрицая явно слова партнера, мы соглашаемся с тем, с чем каждый может согласиться. Сейчас мы потренируемся в этом. Ваша задача будет состоять в том, чтобы ответить на стимульные фразы так, чтобы вся группа с этим согласилась. У каждого из вас есть список стимульных фраз, из него вы можете выбрать любую фразу или придумать свою собственную. Можете обращаться к любому члену группы. Он ответит на ваш барьер, а затем произнесет свою собственную формулировку, обращаясь к новому члену группы.

Обсуждение

Что вы чувствовали, когда вашу формулировку пересказывали в такой манере? Чувствовали ли вы рост агрессивности или агрессивность снижалась? Какого типа барьеры труднее всего пересказывать позитивно?

Пример

БАРЬЕРЫ ОБЩЕНИЯ	ПЕРЕСКАЗ ОЧЕВИДНОГО
Негативные оценки и ярлыки (оскорбления)	
Ты несешь абсолютную чушь! Такого у нас еще не было! Это неверно!	Конечно, бывает, что некоторые слова кажутся чушью. Да, у нас с тобой бывало разное. Многие вещи на первый взгляд кажутся неверными.
Советы	
Я бы тебе не советовал так со мной обращаться. Мой тебе совет — прекрати сейчас же! Не советую тебе меня злить.	Многие твои советы помогали мне в прошлом. Трудно бывает прекратить уже начатое дело. Конечно, бывает, что некоторые мои слова тебя очень злят.
Вопросы (на которые не нужно или невозможно отвечать)	
У тебя мозги есть или нет? Из какого места у тебя руки растут?	Мозги есть у всех людей и у меня тоже. Обычно руки растут из туловища.

Приказы	
<p>Прекрати меня злить! Замолчи сейчас же! Иди в свою комнату! Сейчас же прекрати плакать!</p>	<p>Да, некоторые мои слова могут тебя разозлить. Мне иногда бывает трудно замолчать, потому что многое хочется тебе сказать. Мне иногда приятнее бывает побыть вместе с тобой. Плакать бывает очень трудно прекратить.</p>
Ложные аргументации	
<p>Вы никогда ни в чем не идете мне навстречу! С вами просто невозможно разговаривать на серьезные темы! Люди для вас ничего не значат! Ты меня не сможешь убедить в своей правоте, даже не пытайся!</p>	<p>Бывает так, что у нас с вами возникают разные интересы. Разные темы у людей вызывают разный интерес. К разным людям по-разному и относятся. Иногда убедить другого человека в своей правоте очень сложно.</p>
Обобщения, глобальные выводы из единичных случаев	
<p>Ты ни разу в жизни ничего для меня не сделал(а)! Уборкой в нашем доме занимаюсь только я! Ничего хорошего в жизни я от тебя не видела! За всю нашу совместную жизнь ты ни разу даже гвоздя в стену не забил без уговоров!</p>	<p>В иные дни я для тебя делаю больше, в иные — меньше. Действительно, ты много времени тратишь на уборку. Были периоды получше, были периоды похуже в твоей и моей жизни. Уговоры очень нравятся многим людям. Им так приятнее выполнять свою работу.</p>
Ирония, язвительность	
<p>Ну ты у меня и герой! Ты просто писаная красавица! На тебя теперь вся школа с восхищением смотрит!</p>	<p>Иногда люди делают вещи, которыми хотели бы гордиться. Мама тоже мне часто раньше говорила, что я хороша. Бывает так, что человек приковывает всеобщее внимание.</p>

Упражнение «Что сложнее?»

Материалы

Лист ватмана с подготовленными для оценки категориями:

- выражение позитивных чувств;
- отражение позитивных чувств;

- Выражение негативных чувств;
- отражение негативных чувств.

Инструкция

Пожалуйста, подойдите к ватману и дайте по 10-балльной шкале оценку степени сложности навыка для вас лично и определите частоту его использования. Для оценки используйте, пожалуйста, следующие шкалы:

Сложность: 1 — нет ничего проще, 5 — средняя степень сложности, 10 — почти невозможно для меня.

Частота использования: отметьте, в скольких процентах случаев используется этот навык при возникновении соответствующего сильного чувства.

Обсуждение

Тренер подводит краткий итог получившейся картины.

Упражнение «Чувства бывают разные»

Материалы

Лист ватмана и разноцветные фломастеры.

Техническая возможность быстро подготовить текст на компьютере и размножить его по числу участников.

Инструкция

Ваша задача состоит в том, чтобы назвать каждому по пять наименований чувств, безразлично, позитивных или негативных. Я буду записывать эти наименования на ватмане. Следите, пожалуйста, насколько точно я определяю характер чувства.

Обсуждение

Что вы думаете по поводу получившегося списка?

Нужно ли произвести какие-либо изменения или дополнения?

Что вы чувствовали, выполняя это упражнение?

Упражнение «Отгадай чувство»

Материалы

Тот же лист ватмана, что и в предыдущем упражнении. Фломастеры. Карточки с наименованиями чувств.

Инструкция

Сейчас каждый из вас получит карточку, на которой будет написано наименование одного из чувств. По очереди один из вас постарается изобразить без слов, как выглядит человек, испытывающий это чувство. Задача остальных — назвать испытываемое чувство «по имени». Как только прозвучит наименование чувства,

написанного на карточке, изображать свое чувство начинает следующий участник — по часовой стрелке. Вы очень поможете друг другу, если будете называть как можно больше вариантов.

Обсуждение

Что было легче — изображать или отгадывать чувства?

Какие чувства изображать легче — положительные или отрицательные?

Упражнение «Что я сейчас чувствую»

Инструкция

Теперь попробуем как можно точнее назвать чувство, которое вы сейчас чувствуете. По очереди каждый из вас прислушается к себе и постарается довести чувство до максимума — изобразить его в преувеличенной, можно даже гротескной форме. Группа попытается отгадать, что это за чувство. Если группе это не удастся, вы сами подробно опишете ваши чувства.

Обсуждение

Было ли кому-нибудь приятно «распалять» свои чувства? Кому было неприятно это делать? Какие это были чувства?

Упражнение «Как это сказать по-русски»

Материалы

Чистые карточки для участников, лист ватмана и цветные фломастеры.

Инструкция

1. Запишите, пожалуйста, на имеющихся у вас карточках, в каких выражениях можно сказать о чувствах, собранных нами. Карточки сдаются тренеру.

2. Я буду читать ваши формулировки, а вы определите, куда мы должны записать эту формулировку: в раздел барьеров общения или в раздел открытого выражения чувств?

3. Теперь мы попытаемся дополнить каждый барьер общения открытым выражением чувства, а каждое открытое выражение чувств — вариантом, как можно это чувство на словах скрыть.

Обсуждение

Все ли формулировки, записанные на ватмане, дают партнеру понять, что это именно вы испытываете чувство и что именно вы чувствуете? Нет ли в списке скрытых барьеров общения?

Лист ватмана делят пополам вертикальной чертой. Тренер записывает на ватмане слева формулировки, которые предлагают

участники группы, справа — формулировки, которыми можно скрыть чувства.

Нужно иметь в виду, что обе категории высказываний: открытое и скрытое выражение чувств, — представляют собой не дихотомию, а скорее, шкалу «более-менее открыто» с плавным перетеканием одного в другое. Так, выражение «Я считаю, что это хорошо звучит» более открыто, чем «Это хорошо звучит». При выполнении этого упражнения нужно стремиться к максимальной открытости или закрытости отдельных категорий, чтобы участники научились отделять одно от другого.

Упражнение «Чувство плюс поведение»

Инструкция

Выберите любое чувство из нашего списка и постройте фразу, в которой вы открыто скажете вашему партнеру о своем чувстве, а затем точно опишете поведение, которое его вызвало.

Обсуждение

Насколько точно и конкретно описывалось поведение партнера, вызвавшее названное чувство? Кто это сделал лучше всех?

Ролевая игра «Как ты меня порадовал»

Представьте, что выступление мужа перед советом директоров имело успех.

Постарайтесь максимально открыто сказать мужу о своей радости и гордости за него. Точно описывайте, что именно вызвало вашу радость и гордость. Если в ответ вы услышите отговорки будьте настойчивы, повторите при необходимости несколько раз.

Проследите за тем, сопровождалось ли выражение позитивных чувств соответствующим невербальным поведением, насколько точно было описано вызвавшее радость поведение.

Что было самым сложным при выражении чувств?

Можно также предложить участникам обсудить следующую декларацию:

Схема «Позитивное отношение к собственным чувствам»

- Я имею право на любые чувства — как позитивные, так и негативные. Я принимаю чувства такими, какие они есть, не гоню их от себя.
- Никто лучше меня не знает моих чувств.
- Чувства, возникшие по отношению к другим, лучше выразить в диалоге с их непосредственным участием.
- Мой авторитет не страдает, если я говорю о своих чувствах.

- Выражение позитивных чувств ни к чему не обязывает.
- Не следует смешивать позитивные и негативные чувства. Их разумнее разделить во времени. Похвала со злобным выражением лица только дезориентирует партнера.
- Принимайте и цените похвалу партнера! Он это сделал для вас.

Домашнее задание

Участники получают задание вспомнить и записать три ситуации, в которых близкий человек своим поведением доставил им приятные чувства. Эти ситуации будут обсуждаться на следующей встрече.

Упражнение. Сбор ситуаций по теме «Выражение позитивных чувств»

Материалы

По три бланка для записи ситуаций на каждого из участников.

Инструкция

Пожалуйста, прочитайте ситуации, в которых близкий человек своим поведением доставил вам приятные чувства.

Обсуждение

Как вы считаете, будет ли партнеру приятно узнать о ваших чувствах? Сумеете ли вы быть настойчивыми в выражении позитивных чувств? Понадобится ли вам настойчивость?

Упражнение. Сбор ситуаций по теме «Отражение позитивных чувств партнера»

Материалы

По три бланка для записи ситуаций на каждого из участников.

Инструкция

1. Пожалуйста, вспомните и запишите на бланках ситуации, в которых близкий вам человек испытывал приятные чувства.
2. Пожалуйста, прочитайте нам описание ваших ситуаций.

Обсуждение

Как вы считаете, будет ли партнеру приятно узнать, что вы разделяете его чувства? Сумеете ли вы точно пересказать его чувства? Что вам может в этом помешать? Понадобится ли вам настойчивость?

Ролевая игра «Негативные чувства»

Ситуация

Партнер А очень старался доставить радость другому (приготовил его любимое блюдо, купил билеты в театр, подготовил ужин для двоих или т. п.).

У партнера Б в этот день было очень много неприятностей на работе. Кроме того, Б никак не мог влезть в транспорт и пришел немного позже, чем ожидалось. Б не звонил А, поскольку поблизости не было телефона, и поэтому он ничего не знает о планах партнера. А обижен и разозлен. Б раздражен, очень устал после трудного дня и дороги домой.

Инструкция участникам

Попытайтесь понять партнера и разыграть ситуацию. Выразайте свои чувства и попытайтесь найти удовлетворительное решение конфликта. Начните с того момента, когда Б подходит к дверям.

Следите, пожалуйста, за тем, как участники выражают свои чувства. Постарайтесь заметить, связывают ли они чувства с описанием конкретного поведения партнера. Удалось ли участникам достичь какого-либо соглашения? Что могло бы помочь прийти к соглашению?

Упражнение. Сбор ситуаций по теме

«Выражение негативных чувств»

Материалы

По три бланка для записи ситуаций на каждого из участников.

Инструкция

Пожалуйста, вспомните и запишите на бланках ситуации, в которых близкий вам человек своим поведением расстроил вас.

Упражнение. Сбор ситуаций по теме

«Отражение негативных чувств партнера»

Материалы

По три бланка для записи ситуаций на каждого из участников.

Инструкция

1. Пожалуйста, вспомните и запишите на бланках ситуации, в которых близкий вам человек испытывал неприятные чувства, был чем-то разозлен, расстроен.

2. Пожалуйста, прочитайте нам описание ваших ситуаций.

Обсуждение

Как вы считаете, будет ли партнеру приятно почувствовать, что вам безразличны его чувства?

Сумеете ли вы точно пересказать его чувства?

Что вам может в этом помешать? Понадобится ли вам в этом настойчивость?

Блок 3. Право быть выслушанной и серьезно воспринятой

Необходимо помнить, что все, что мы говорим другому человеку, на 100% слышим мы сами и только на 30% слышит тот, кому мы говорим.

Знания правил слушания позволяет устанавливать контакт с собеседником. Слушание происходит в молчании, необходимо отстраниться от эмоционального содержания и деталей повествования, чтобы слушать без суждений, не пользуясь призмой своих взглядов. Слушайте музыку голоса, его ритм, интонацию, тон.

Общение с мужчиной требует от женщины определенных знаний.

Разговаривая с мужчиной, старайтесь сказать о самом главном сразу, в начале разговора и только потом говорите о деталях, которые могут привлечь его внимание. Женщины обычно любят начинать рассказ с мелких подробностей, постепенно нагнетая напряжение и интерес. Только под занавес произносится ударная реплика, ради которой рассказана вся история. Часто к этому моменту мужчина уже теряет интерес.

Мужчина чаще, чем женщина, стремится прекратить разговор. Он может перебить вас и остановить на полуслове. Вместо того чтобы проглотить обиду и промолчать, постарайтесь нейтрализовать момент, сказав спокойно: «Извини, я не закончила» или «Я говорила о том, что...». Женщины редко решаются на такие фразы и чаще обижаются.

При общении с мужчинами не пользуйтесь словами: «Я чувствую». Эффективней фразы «Я думаю, что...», а еще лучше «Не думаешь ли ты, что...».

Не говорите громко. Заканчивая фразу, не повышайте голоса, особенно если речь идет о важном для вас предмете. Повышение голоса к концу предложения звучит как вопрос. Понижение же голоса придает уверенность и убежденность. Когда женский голос понижается к концу предложения и темп речи замедляется, то мужчина реагирует на женщину, как на сексуальный объект.

Психологи определяют пять уровней общения людей друг с другом. Начнем с низшего уровня.

Пятый уровень: когда общение ограничивается одиночными репликами. Например, «Как дела? Чем занимаешься?». Эти фразы почти лишены смысла. Общение на этом уровне вызывает скуку.

Четвертый уровень: формальный разговор, обмен информацией без личных комментариев.

— Ты куда?

— Ухожу.

— Когда придешь?

— Скоро.

Третий уровень: общение на уровне обмена идеями и мнениями. Здесь уже возникает интимное общение. Партнеры используют мысли, чувства, представления, облачают их в слова. Они принимают и понимают друг друга.

Второй уровень: общение идет на уровне обмена чувствами и эмоциями. Оно отражает не только мысли и мнения партнеров, но и что происходит у каждого в душе. Это общение обогащает брак, так как супруги проникают в суть характеров друг друга.

Первый уровень: глубокое духовное проникновение во внутренний мир другого человека, где понимание и чувствование идет без слов.

На каком уровне общаетесь вы? Какой наиболее знаком вам?

Упражнение «Диалог в парах: все хорошее за 100 секунд»

Инструкция

Группа разбивается на пары (при нечетном количестве участников в работу включается тренер) следующим образом. Закрыв глаза, каждый должен сначала прикоснуться рукой к одной из стен помещения и лишь затем найти себе пару из числа тех, кто тоже успел прикоснуться к стене. Если найденный участник еще не дошел до стены, он прямо говорит об этом: «Я еще не дошел до стены».

1. Теперь в парах вам нужно рассказать друг другу о себе самое лучшее, самое интересное. Сначала говорит один, а другой его внимательно слушает и отсекает самоуничижительные фразы. Задача слушающего — узнать о партнере как можно больше хорошего, задача говорящего — как можно больше хорошего о себе рассказать. Через 100 секунд я дам сигнал, и вы поменяетесь ролями. Тот, кто слушал, начнет говорить, тот, кто говорил — начнет слушать. Еще через 100 секунд я дам новую инструкцию.

2. А сейчас мы соберемся в круг, и каждый расскажет, что хорошего он узнал о другом. Если ваши слова будут переданы неверно, можно вмешаться и поправить. Что вы чувствовали в момент, когда ваш партнер рассказывал о том, какой вы хороший человек? Трудно ли вам было удержаться и не начать критиковать себя?

Упражнение «Какая все же у меня есть прелестная штучка»

Инструкция

Пожалуйста, выберите любую имеющуюся у вас при себе вещь, которая вам нравится, которую вы выбирали лично. Покажите эту вещь группе, расскажите о ней и о своем отношении к этой вещице, о своих чувствах по этому поводу.

Обсуждение

Расскажите, пожалуйста, о ваших чувствах, когда вы говорили сами, и о чувствах, когда говорили другие.

Упражнение «Какая же у тебя есть прелестная штучка»

Инструкция

Пожалуйста, выберите любую вещь, которая вам нравится у другого участника группы, подойдите к нему и расскажите в деталях, как вам нравится эта вещь.

Обсуждение

Расскажите, пожалуйста, о ваших чувствах, когда вы говорили сами. Что вы чувствовали, когда другой говорил, что ему нравится то же, что и вам.

Упражнение «Как мне это здорово удается»

Инструкция

Встаньте, пожалуйста, со стула и расскажите группе о каком-либо деле, которое вам особенно удается. Затем расскажите, когда это у вас начало получаться, о ваших чувствах по этому поводу.

Обсуждение

Что вы чувствовали, когда говорили сами и когда слушали других? Чей рассказ вас особенно затронул? Как вы думаете, почему?

Упражнение «Делаем конкретные комплименты»

Инструкция

Посмотрите на других участников группы, найдите что-либо, что вам нравится в поведении одного из них. Скажите ему следующую фразу: У тебя лучше, чем у меня, получается... У тебя так же хорошо, как и у меня, получается...

Концентрируйтесь, пожалуйста, на конкретных особенностях поведения, а не на абстрактных качествах.

Обсуждение

Что вы чувствовали, когда слышали, что некоторые вещи вам удаются лучше, чем другим людям?

Насколько трудно было вам определить, что конкретно вам нравится в других людях?

Упражнение «Делаем общие комплименты»

Инструкция

Посмотрите на других участников группы; выберите кого-либо и дайте ему, его внешности или манере себя вести общую положительную оценку.

Обсуждение

Чему вы доверяете больше: конкретной оценке поведения или общей похвале? Что лично вам было приятнее слушать? Как вы думаете, почему?

Упражнение. Сбор ситуаций по теме «Симпатия»

Материалы

По три бланка для записи ситуаций на каждого из участников.

Инструкция

Пожалуйста, прочитайте ситуации, которые вы считаете подходящими для укрепления симпатии с нужными вам людьми.

Обсуждение

Как вы считаете, не будет ли партнер чем-либо очень занят в этой ситуации? Будет ли у него достаточно времени для разговора с вами?

Блок 4. Право устанавливать свои приоритеты

Главный приоритет — ваше благополучие. Вы можете изменить поведение, стать ассертивной и получить по синяку под оба глаза. Такой результат, конечно, не устроит. Тогда вы будете изменяться до тех пор, пока вас не устроит ваше поведение, самочувствие и обратная связь.

Часто мы говорим, что интересы других, особенно близких людей, у нас на первом месте. Человек, который жертвует собой ради других, получает благодарность, похвалу. Однако похвалят один раз, второй, потом к вашей жертвенности привыкнут и будут удивляться, почему вы отказываетесь выполнять привычные обязательства. Окружающие могут даже обидеться и обвинить вас в невнимании и необязательности.

Беспокойтесь не за океан, а за волну, которая вас накроет. Вы не можете изменить мир, но можете измениться сами. И единственное, что поможет, — это позитивный, конструктивный взгляд на свою

жизнь. Пришло время отложить все и отдать приоритет своему благополучию, своим потребностям. Доставляйте себе радость, делайте что-нибудь для себя.

Равенство — это обман, всегда существуют приоритеты. Например, у женщин — дом, дети, работа; у мужчины — работа, достаток, хобби. У каждого свой ритм, интересы, пристрастия, ценности. Для каждой семьи, супружеской пары есть свои приоритеты. Например, для одних — любовь, верность, преданность. Для других пар — дружба, свобода и независимость.

Существуют внутренние и внешние приоритеты. К внутренним приоритетам относится шкала ценностей вашей личности, планы на настоящее и будущее для вас как персоны. К внешним приоритетам относятся работа, хобби, родственники, друзья, цели, связанные с внешними приоритетами.

Упражнение «Приоритеты»

Инструкция

Напишите приоритеты своего настоящего, ближайшего будущего, отдаленного будущего. Цель вашего благополучия?

Обсуждение

Смогли ли вы сформулировать свои приоритеты?

На сколько лет вперед вы планируете цели своего благополучия?

Блок 5. Право сказать «НЕТ» без чувства вины

Многие женщины говорят, что им трудно отказать, особенно знакомому человеку или родственнику. Чаще всего они соглашаются потому, что в случае отказа плохо себя чувствуют, переживают вину и считают, что обидели человека. Умение говорить «нет» не приходит сразу, оно связано с чувством уважения к себе, к своим желаниям, восприятием себя как независимой личности с собственной системой ценностей и приоритетов в жизни.

Цена, которую вам придется платить, если вы вовремя не сказали «нет», будет высока. Месяцы, а то и годы вы будете вынуждены проводить время, продолжая взаимоотношения с неподходящим партнером, теряя свою уверенность и превращаясь из принцессы в «лягушку». Естественно, что после того, как вы скажете «нет» этим отношениям, наступит трудный переходный период, но тем не менее вы ощутите всю силу вашего духа. Ваше самоуважение возрастет до невероятных высот. Вы почувствуете себя значительно лучше. Вы больше не раб своих жизненных обстоятельств и заслуживаете счастья. Вы никогда

не будете одинокой. Учитесь говорить «нет», освобождайтесь от ненужных вам людей, и к тому времени, когда вы найдете человека, которому сможете отдать любовь, вам трудно будет ошибиться.

Упражнение. Сбор ситуаций по теме «Конфликтный разговор»

Инструкция

Было ли в последнее время так, что вы не смогли отказать другому в просьбе или требовании, хотя внутренне сильно не хотели выполнять эту просьбу (требование)? Можете ли вы вспомнить ситуацию, когда вы не смогли сказать «нет», и это привело к очень неприятным для вас последствиям?

Пожалуйста, запишите эти ситуации на бланках.

Пожалуйста, прочитайте нам описание ваших ситуаций.

К чему привело ваше неумение сказать «нет»?

Что помешало вам отказать в просьбе?

Схема «Отказ в просьбе»

Шаг 1: вы обнаруживаете неудовольствие, раздражение по поводу просьбы партнера.

Это — безусловная предпосылка для мягкого отказа. Вы, собственно, и не отказываетесь, а только сообщаете о своем раздражении партнеру.

Шаг 2: скажите «нет», говорите о своих чувствах.

Используйте местоимение «Я»: «Мне это будет неприятно»; «Меня это немного злит»; «Мне это не нужно»; «Меня это не интересует»; «Я это могу сделать только при крайней необходимости».

Кратко и четко поясните, почему это именно так, дайте обоснование отказу. Обоснованием отказа могут служить только ваши чувства или изменения в ваших отношениях с партнером в случае выполнения просьбы.

Шаг 3: пауза для выслушивания партнера.

Вы делаете паузу (то есть молчите), спокойно выслушиваете партнера, пока он не договорит.

Шаги 4–6: повторы.

Повторите свою мысль, но обязательно — с учетом слов партнера и только в том случае, если ваше решение отказать не изменилось.

Ролевая игра «Тренировочные ролевые игры»

Используются ситуации, предложенные участниками.

Инструкция

Ваша задача состоит в том, чтобы точно следовать схеме отказа.

Скажите «нет», затем уточните, что именно вы не будете делать, затем, сославшись на неприятные чувства, сообщите, почему вы этого делать не будете. Будьте последовательны и настойчивы. Не давайте втянуть себя в дискуссию.

Следите, пожалуйста, за тем, чтобы разговор шел по существу и не переходил в плоскость личных оценок и извинений. Что вам мешало сказать «нет»? Как реагировал партнер на вашу настойчивость?

Какие способы компенсации отказа вы видите?

Блок 6. Право просить, что ты хочешь

Как попросить человека об одолжении? Успех зависит от тона голоса, обстановки, настроения. А между тем существует совсем небольшое количество приемов, которые могут значительно повысить вероятность выполнения вашей просьбы.

Тактичность, дипломатичность, оригинальность и находчивость. Если ваша просьба будет начинаться с комплимента, упоминания заслуг того, к кому вы обращаетесь, его авторитета и значимости, ваши шансы повышаются, а сам факт обращения к такому достойному человеку является большей честью для просящего. Это размягчает даже жесткое сердце. Когда к мужчине обращается женщина, можно ожидать большего успеха. Если за просьбой следует тут же, еще до получения ответа, косвенная признательность, благодарность за предстоящую услугу, уже трудно отказать.

Упражнение «Одиночество»

Материалы

Карточки, на которых написаны следующие ключевые фразы:

- Очень одиноко мне было, когда...
- В последний раз я почувствовал(а) себя одиноко...
- Самое сильное чувство одиночества было вызвано разлукой с...

Инструкция

Пожалуйста, вспомните те моменты вашей жизни, когда вы чувствовали себя очень одиноко, когда разлука с близкими людьми или жизненные изменения вызвали у вас сильное чувство одиночества. Пожалуйста, закончите фразы, которые записаны на ваших карточках, одним-двумя предложениями.

Не имеет значения, какие ситуации придут вам в голову — из недавнего прошлого, вашего детства, школьной или взрослой жизни. Просто запишите первые ситуации, которые приходят в голову.

Обсуждение

Каждый участник группы читает записанные им фразы. Обычно участники группы так или иначе комментируют записанное, в этом случае тренер дает им высказаться. Желательно, чтобы в процессе обсуждения были найдены конкретные люди или события, которые спровоцировали одиночество. Вот вопросы, которые помогают это сделать: Наверное, ты особенно скучал(а) по какому-то конкретному человеку... Вероятно, что-то предшествовало этому... Конечно, была какая-то причина, которая вызвала одиночество.

Упражнение «Пути из одиночества»

Материалы

Карточки, на которых написана фраза:

- Когда мне было одиноко, я вел себя следующим образом...
- На обороте карточки написано следующее:
- так я поступаю почти всегда;
- так я поступаю иногда;
- такое поведение для меня совершенно необычно.

Инструкция

Вспомните случай, когда вам было особенно одиноко (здесь вам может помочь предыдущее упражнение). Запишите, пожалуйста, вкратце, как вы себя вели в этой ситуации, что вы предприняли, чтобы справиться с одиночеством.

Затем переверните, пожалуйста, карточку, и отметьте, насколько такое поведение типично для вас.

Обсуждение

1. Каждый участник говорит о своем поведении в ситуации одиночества и о том, насколько это типично для него. Карточки всех участников выкладываются на пол в центре круга.

Тренер предлагает группе попытаться классифицировать, разбить на группы по степени сходства модели поведения в ситуации одиночества. В итоге в центре круга должны оказаться группы схожих карточек. Возможно, некоторые карточки будут лежать особняком.

2. После того как карточки классифицированы, полученные варианты обсуждаются группой с точки зрения их эффективности для каждого. Группа после непродолжительного (за чем следит тренер) обсуждения присваивает каждому варианту красную (хороший вариант) или черную (плохой вариант) фишку. При оценке вариантов участники спрашивают о том, чем именно хорош или плох каждый

из вариантов, почему этот вариант хорош или плох для них лично. После процедуры оценивания, предоставляется слово участникам, чьи варианты получили большое количество негативных оценок.

Упражнение «Инвентарь отношений»

Материалы

По 10 пустых маленьких карточек на каждого участника. Некоторое количество карточек нужно иметь в запасе. На оборотной стороне карточки оставлено место для рангов по следующим пунктам:

- частота встреч;
- степень влияния на меня;
- степень близости;
- возможность говорить откровенно.

Инструкция

На имеющихся у вас карточках напишите, пожалуйста, имена и/или фамилии близких вам людей — безразлично, будут ли это люди из прошлого или те, с кем вы сейчас встречаетесь. Пожалуйста, заполните все карточки.

Теперь, пожалуйста, расположите перед собой карточки таким образом, чтобы слева от вас оказались люди, с которыми вы встречаетесь реже, а справа — те, с кем вы встречаетесь чаще всего... Занесите, пожалуйста, ранги — места в полученном ряду — на оборот карточки. Подобным образом происходит ранжирование по другим категориям.

Обсуждение

Давайте теперь перевернем карточки и отберем те из них, на которых ранги по четырем категориям сильно различаются. Что вы можете сказать о ваших отношениях с этими людьми?

Возможно, вам приходит в голову, каким образом отношения с ними можно было бы изменить.

Нет ли у вас каких-нибудь особых желаний в отношении этих людей?

Упражнение «Больше-меньше»

Инструкция

Упражнение проводится в парах. Группа разбивается на пары, при нечетном количестве участников формируется одна тройка или участвует ко-тренер.

Пожалуйста, расспросите друг друга о том, устраивает ли каждого количество близких друзей и качество общения с ними.

Постарайтесь узнать о партнере, не хотелось бы ему расширить или наоборот — сузить круг близких людей, с которыми он общается. Возможно, отношения с некоторыми людьми нуждаются в углублении, или же отношения с кем-то начали тяготить. На эту работу отводится 6 минут — по 3 минуты на каждого в паре. Я буду сам следить за временем. Теперь, пожалуйста, расскажите всем о том, что вы узнали о вашем партнере. (Следует обсуждение на пленуме.)

Обсуждение

Группе разрешается задавать вопросы, а участник, о котором рассказывает его партнер по упражнению, может вносить коррективы.

Упражнение «Новые знакомства»

Инструкция

Наша задача состоит в том, чтобы определить, хотим ли мы найти новых знакомых. Давайте пофантазируем и попытаемся завершить следующие фразы:

- Мне интересно было бы познакомиться с...
- Я хотел бы чаще встречаться с людьми, которые...
- Я давно хочу поближе познакомиться с...

Задача каждого участника группы — произнести по 3 такие фразы.

Обсуждение

В ходе выполнения упражнения тренер или участники группы могут задавать дополнительные вопросы, например: «А почему эти люди вам интересны? А что мешает с ним (ними) познакомиться?»

Упражнение «Контакт с группой»

Инструкция

Ваша задача состоит в том, чтобы обратиться ко всем здесь присутствующим с коротким сообщением о себе. В этом сообщении вы расскажете о том, что вы любите, охотно делаете, о своем хобби, актуальных интересах и занятиях. Для начала поздоровайтесь, сделайте группе один общий комплимент, а затем начинайте говорить.

Если будете чувствовать, что слов не хватает, то снова делайте комплимент группе. Постарайтесь вести себя так, как ведет себя человек с близкими знакомыми. Улыбайтесь и иногда смотрите в глаза кому-нибудь из членов группы.

Обсуждение

Что в прозвучавшем сообщении было интересно? В какой момент сообщение привлекло ваше внимание?

Блок 7. Право получать то, за что ты заплатила

«За сладкую жизнь надо платить» — часто можно услышать. «Сладкую ягоду рвали вместе, горькую — я одна» — реже. В психологии есть замечательная техника, называется она «позитивное переформирование». Те люди, которые научились позитивно переформировывать свой опыт, извлекать плюсы из ситуации — достигли больших высот в своей жизни и развитии.

Жизнь дает множество стимулов для нас. Это новые люди, события, чувства, опыт и переживания. Все стимулы — нейтральны! И только сам человек окрашивает их и дает оценку: это — хорошо, а это — плохо. Умение видеть хорошее, раскрашивать мир цветными, а не черно-белыми красками — редкое качество, но ему можно научиться.

Возьмите лист бумаги и напишите те события в вашей жизни, которые, с вашей точки зрения, «плохие». Подумайте и напишите ответы на следующие вопросы:

- Чему научили меня эти события?
- Что нового добавили в мой опыт, мои чувства?
- Стал ли я более мудрым человеком?
- Стал тоньше понимать и чувствовать другого, после того как пережил эти события сам?
- Стал ли я уважать себя больше?
- Зачем был нужен такой опыт в моей жизни?
- Что он изменил в моей жизни?
- Добавил ли больше осознания, любви, смысла, гордости, уважения, признания?
- Что приобрел я по сравнению с тем, что потерял?

Также очень важно, приступая к этой теме, детально обсудить правила ведения конфликтного разговора.

Схема «Правила ведения конфликтного разговора»

Определенная некорректность взаимно принимается и признается, но не принимается во внимание. Когда вы говорите, то соблюдайте несколько простых правил.

- Сначала объективно опишите ситуацию и содержащуюся в ней проблему.

- Негативные чувства не нужно скрывать, они должны быть открыто выражены. Извинения за испытываемые чувства не требуются.
- Претензии высказываются к конкретному поведению, событиям, недопониманию, действиям партнера, а не к его личности.
- Прошлое и будущее оставьте в покое, находите конкретное решение в конкретной ситуации.
- Избегайте барьеров общения.
- Открыто высказывайте свои желания.
- Скажите, что вы конкретно сделаете для своего партнера, если он выполнит ваши желания.
- Спросите партнера, видит ли он какое-либо другое решение возникшей проблемы.

Когда вы слушаете:

- пересказывайте то, что говорит партнер;
- не принижайте значимости чувств или желаний партнера;
- покажите, что вы принимаете и уважаете партнера, но сами имеете право на собственную точку зрения, собственное восприятие, собственные желания (он, впрочем, тоже имеет на это право);
- предлагайте варианты;
- отмечайте общее в ваших позициях.

Упражнение. Сбор ситуаций по теме «Конфликтный разговор»

Материалы

По три бланка для записи ситуаций на каждого из участников.

Инструкция

1. Пожалуйста, вспомните и запишите на бланках ситуации, в которых близкий человек своими действиями постоянно вызывает у вас неприятные чувства. Как можно более точно запишите те особенности поведения, которые вас в нем злят.

2. Теперь подумайте и запишите, чего бы он от вас хотел. Постарайтесь, чтобы это были более или менее равноценные вещи.

3. Пожалуйста, прочитайте нам описание ваших ситуаций.

Обсуждение

Как вы считаете, можно ли попросить партнера пойти вам на встречу, предложив взамен уступки со своей стороны?

Сумеете ли вы точно изложить свои чувства и желания?

Сможете ли вы его внимательно выслушать? Что вам может в этом помешать? Понадобится ли вам в этом настойчивость?

Ролевая игра «Тренировочные ролевые игры»

Используются ситуации, предложенные участниками.

Инструкция участникам

Ваша задача состоит в том, чтобы в ходе разговора максимально точно пересказывать чувства и желания, о которых говорит партнер. Не забывайте также о своих чувствах и желаниях, обещайте взамен последовать его желаниям. Изобретайте варианты. Если партнер отказывается пойти вам навстречу, просто скажите, что вам важно было поговорить с ним о проблеме, которая вас беспокоит.

Следите, пожалуйста, за тем, чтобы разговор шел по существу и не переходил в плоскость личных оценок и извинений. Что помогало прийти к соглашению?

Что стало барьером в этом разговоре?

Какие еще есть выходы из конфликта?

Блок 8. Право получать информацию

Ассертивность неразрывно связана с осознанием своих социальных прав. Реализация права пациента, потребителя основана в первую очередь на владении информацией. Пациент имеет право знать о состоянии своего здоровья. О назначенных препаратах и побочных эффектах от них. Он имеет право получить информацию об альтернативных методах лечения. Например, в психотерапии поощряется право клиента самому выбрать себе специалиста для работы. Он может выбрать мужчину или женщину, что порой является определяющим в дальнейшем ходе работы. Направление в психотерапии — например, психоанализ или телесно-ориентированную психотерапию. Однако реализация права на информацию требует от человека активности в поиске этой информации. Владение информацией заставляет человека делать выбор. Незнание и пассивная роль предполагает, что вся ответственность за результат лежит на другом. Ассертивный человек выбирает активную позицию и заинтересован в положительном результате. Он активно ищет исчерпывающую информацию, осознанно выбирает из множества выборов и сам несет ответственность за сделанный выбор.

Упражнение «Комиссионный магазин»

Предлагается поиграть в комиссионный магазин. Товары, которые принимает продавец, — это человеческие качества, например: доброта, глупость, открытость. Участники записывают на карточку черты своего характера, как положительные, так и отрицательные. Затем предлагается совершить торг, в котором каждый из участников

может избавиться от какого-то ненужного качества, или его части, и приобрести что-либо необходимое. Например, кому-то не хватает для эффективной жизни красноречия, и он может предложить за него какую-то часть своего спокойствия и уравновешенности.

По окончании задания подводятся итоги и обсуждаются впечатления.

Упражнение «Автопортрет»

Инструкция

Представьте себе, что вам предстоит встреча с незнакомым человеком и нужно, чтобы он узнал вас. Опишите себя. Найдите такие признаки, которые выделяют вас из толпы. Опишите свой внешний вид, походку, манеру говорить, одеваться; может быть вам присущи обращающие на себя внимание жесты.

Работа происходит в парах. В процессе выступления одного из партнеров другой может задавать уточняющие вопросы, для того, чтобы «автопортрет» был более полным.

На обсуждение в парах отводится 15–20 минут.

По окончании задания участники садятся в круг и делятся впечатлениями.

Упражнение «Без маски»

Каждому участнику дается карточка с написанной фразой, не имеющей окончания. Без всякой предварительной подготовки он должен продолжить и завершить фразу. Высказывание должно быть искренним. Если остальные члены группы почувствуют фальшь, участнику придется брать еще одну карточку.

Примерное содержание карточек:

- Особенно мне нравится, когда люди, окружающие меня...
- Чего мне иногда по-настоящему хочется, так это...
- Иногда люди не понимают меня, потому что я...
- Верю, что я...
- Мне бывает стыдно, когда я...
- Особенно меня раздражает, что я ...» и т. п.

Блок 9. Право делать ошибки

Важным элементом ассертивности является право совершать ошибки. Это право особенно важно для женщин в связи с возрастающей возможностью выбора. Отсутствие жестких половых норм позволяет женщине экспериментировать и выбирать любой род деятельности, профессию. Делать выбор, выходить замуж или оста-

ваться в одиночестве, рожать самой или воспользоваться услугами суррогатной матери. Ошибки неизбежны, однако это собственный опыт, который бесценен.

Вину и стыд в нашем обществе принято считать позитивными эмоциями. Мол, каждый человек должен быть совестливым, постоянно стыдиться чего-то или чувствовать себя виноватым. Это неверно! Положительное качество вины заключается лишь в том, что под ее давлением человек готов принять нравственные и моральные нормы поведения в обществе. Но не более того. На самом деле и стыд, и вина — мощные негативные переживания, всерьез портящие людям жизнь. Чувство вины опасно, потому что оно:

- отнимает энергию;
- лишает уверенности;
- порождает страх;
- уменьшает активность;
- провоцирует пессимизм;
- вызывает стресс;
- становится виновником депрессии.

Можно подробно расписать смысл этих утверждений и добавить в этот немаленький список ряд других факторов, но и без того ясно, что заикленность на своей вине представляет опасность для жизни. Пока вы носите это чувство в груди, пока покоряетесь ему, оно диктует свои правила, усугубляя внутренний дискомфорт.

Разновидности вины:

- истинная;
- воображаемая;
- экзистенциальная.

Истинная вина переживается человеком как расплата за проступок. Воображаемая вина связана с воображаемыми нарушениями запретов, она имеет к реальности лишь косвенное отношение. Ее обычно испытывают люди с выраженным комплексом вины. Экзистенциальная вина чаще всего связана с ощущением недостаточной самореализации, противоречивых отношений со значимыми людьми.

Женщины чаще испытывают чувство вины, чем мужчины. Некоторые рефлексирующие женщины готовы винить себя даже тогда, когда от них на деле ничего не зависит. Мужчины реже занимаются самобичеванием, но чаще поддаются на обвинения со стороны.

Бороться с чувством вины и стыда полезно, а иногда даже необходимо. Для этого вам пригодятся приводимые ниже техники.

Упражнение «Покаяние»**Инструкция**

Если вас мучают угрызения совести, раскаяние по поводу вполне конкретного поступка, последствия которого исправить уже невозможно, облегчение может принести искреннее покаяние. Представьте себе всех тех, кому вы вольно или невольно причинили боль, и мысленно попросите у них прощения. Далее стоит обратиться к каждому из них по отдельности и спросить себя, какую компенсацию вы могли бы этим людям предоставить, что хорошего сделать. А затем — мысленно пообещать себе, что никогда больше так поступать не станете. Надо себе внушить, что право на ошибку имеет каждый. И страшна не ошибка сама по себе, а нежелание ее исправлять. Но ведь вы уже решили» приложить все усилия, чтобы хоть чем-то возместить причиненный ущерб?

Упражнение «Борьба со стыдливостью»**Инструкция**

Выпишите и проанализируйте, чего именно вы стыдитесь, в присутствии кого, стыдитесь ли вы больше, чем другие. Выпишите ваши ожидания и претензии к самому себе; посмотрите, насколько они реальны и важны для вас; не исключено, что они надуманы и их пора пересмотреть.

Подумайте о том, насколько мнение окружающих для вас важно. Стыдились бы они, находясь в вашем положении? Задайте себе вопрос: «Почему я должен соответствовать ожиданиям других, если они мне в тягость?» Возможно, вы сильно зависите от мнения окружающих вас людей. Но если вы не хотите прожить всю жизнь, ориентируясь только на мнения, желания и оценку вашего окружения, когда-то с этой зависимостью нужно кончать. Посмотрите, как живут другие. Вы уже не ребенок и не обязаны приводить ваше поведение в соответствие с желаниями и мнением окружающих. Жизнь — не детский сад и вы можете играть по своим правилам. Недаром Стендаль говорил: «Стараться быть самим собою — единственное средство иметь успех».

Иногда помогает честное признание себе и окружающим, что вы чего-то стыдитесь. Вы должны знать, что тот факт, что вы стыдитесь, возможно, не так уж значим для других: не исключено, что вы переоцениваете свою роль в жизни окружающих, воспринимая их как своих родителей.

Попробуйте подать ваши недостатки по-другому, с чувством собственного достоинства: я вот такой, и воспринимайте меня именно таким потому, что у меня есть и еще кое-что, чего у вас нет. Или: я горжусь тем, что я не такой, как вы, и не стремлюсь стать таким, как вы; я — не хуже вас, я просто другой.

Вспомните, когда и в каких ситуациях вы испытывали стыд в детстве, и перепишите эти ситуации. Так стыдится ребенок, станьте ему родителем, поговорите с ним, объясните ему причины появления этого чувства.

Расскажите о себе какую-нибудь неприятную вещь другому человеку — уверенно, конкретно, четко. Это снимает переживания прошлого стыда. На моих тренингах участников порой заставляют... просить милостыню. В нашей культуре это стыдно. Но в некоторых случаях мы должны просить что-то у людей и не стыдиться этого. Весь вопрос — как это делать? С одной стороны, достаточно уверенно, а с другой — вежливо, интеллигентно. Каждому из нас необходимо умение настоять и выпросить: нужна железная рука в бархатной перчатке, хорошо оформленное давление.

Блок 10. Право не пользоваться биллем о правах

Используйте свои права!

Вы на это имеете право!

Эмоционально все желают сразу реализовывать свои права. Ура! Вперед! Здорово! И вы воодушевлены, как ребенок. Взрослое, зрелое решение, принимается не сразу. Требуется время, обдумывание всех плюсов и минусов. Когда вы будете готовы, то начните с подписания контракта с самим собой.

Техника «Контракт с самой собой»

Я, Ф. И. О. _____, подписываю
Билль о женских правах и реализую в своей жизни права с момента подписания. Я осознаю меру своей ответственности за те изменения, которые будут происходить в моей жизни и в жизни моих близких.

Срок действия контракта...(количество дней, месяцев или лет).

Дата: Подпись

4.6.6. Групповая терапия с детьми

Групповые дискуссии и упражнения помогают детям решить для себя, кому в этом мире они могут доверять, а с кем следует быть осторожными. Нужно с большой предусмотрительностью исполь-

зовать групповое психологическое консультирование для детей, переживших сексуальное насилие, поскольку их раны могут быть слишком свежими, чтобы рассказывать о своих чувствах группе.

Задачей терапии является не только помощь ребенку в преодолении психологической травмы, нанесенной сексуальным злоупотреблением, но и формирование у него жизненных навыков, соответствующих возрасту. Процесс групповой терапии ориентирован на социализацию ребенка. Он способствует установлению здоровых взаимоотношений детей друг с другом и учит их уважать как свои права, так и права других. Одна из главных целей групповой терапии — помочь ребенку развивать самоконтроль и умение вести себя согласно нормам, принятым в обществе. Помимо этого, участие в групповых занятиях повышает самооценку. Именно в ходе групповой работы психотерапевтам легче всего показать ребенку, ставшему жертвой сексуального насилия, что не только он испытывает подобные страхи и сомнения. У детей появляется возможность в спокойной и доброжелательной обстановке разобраться в собственных противоречивых чувствах. Таким образом, именно групповая терапия является оптимальной формой работы с детьми, пережившими сексуальное насилие, поскольку в процессе такой работы у них снижается чувство изолированности, развиваются навыки общения, появляется возможность проанализировать внутренние конфликты и переживания. Детям очень трудно по собственной инициативе обсуждать произошедшее с ними. Поэтому групповая терапия с жертвами насилия, в частности сексуального, особенно эффективна при наличии директивной и структурированной программы (Мэнделл, Дамон, 1998).

Обычно групповая структурированная терапия происходит по принципу от простого к сложному. Переход к более проблемному, болезненному материалу происходит только тогда, когда участники терапии к этому готовы, следовательно, групповая терапия может продолжаться достаточно долго, например, до полугода. Группа обычно встречается раз в неделю в фиксированное время, продолжительность сессии от 45 минут до 1,5 часа, в зависимости от возраста детей. По количеству участников детские группы должны быть небольшими, до 7–8 человек.

Для отбора детей для участия в групповой терапии необходимо собрать о них как можно больше информации, касающейся:

- личностных особенностей;
- особенностей раннего развития;
- динамики внутрисемейных отношений.

Необходимо оценить:

- уровень эмоционально-волевой регуляции ребенка: насколько он способен себя контролировать, концентрировать внимание, придерживаться групповых правил.
- уровень интеллектуального развития ребенка: насколько он в состоянии понимать инструкции и выполнять групповые задания.
- психическое состояние ребенка на данный момент: если ребенок находится в состоянии эмоционального срыва или в глубокой депрессии, участие в групповой терапии не даст положительных результатов.
- уровень сопротивления ребенка групповой работе. Если ребенок активно отрицает произошедшее насилие или испытывает глубокие чувства вины и стыда, к работе в группе он не готов, сначала рекомендуется провести индивидуальную терапию.

В любом случае необходимо провести две или три индивидуальные встречи с каждым ребенком, чтобы подготовить его к групповой работе: снизить тревожность, ознакомить с целью занятий, поговорить про конфиденциальность и недопустимость насмешек в группе по поводу случившегося с ребенком.

Необходимо провести работу и со взрослыми: проинформировать их о целях и задачах групповой работы, обговорить вопрос конфиденциальности и заключить контракт, в котором родитель дает согласие на участие ребенка в групповой работе.

Детям, пережившим насилие, особенно младшим, показаны однопольные терапевтические группы.

Для работы с детьми, пережившими насилие, особенно сексуальное, имеет значение пол ведущего, поэтому с девочками рекомендуется работать женщине, а с мальчиками — мужчине.

Группы должны быть закрытыми.

Последние 20—30 минут каждого занятия детям предлагают свободно пообщаться друг с другом, чтобы отдохнуть от эмоционально сложной групповой работы.

Другие приоритетные задачи групповой терапии могут быть сформулированы следующим образом:

- изменение агрессивных форм поведения по отношению к окружающему миру, к другим людям, к самому себе;
- проработка травмирующих ситуаций, изменение смысла переживаний;
- возможность новой интерпретации пережитого;

- осознание и развитие эмоциональной сферы;
- погружение ребенка в атмосферу уважения, доверия, принятия;
- развитие базовых социально-психологических навыков;
- восстановление позитивного отношения к окружающей действительности;
- расширение представлений о мире;
- развитие позитивной перспективы будущего;
- создание системы поддержки в настоящее время и на будущее;
- возвращение ребенка к нормальной жизни.

Предлагаются следующие этапы групповой терапии с детьми (Платонова, Платонов, 2004).

Этап 1

Формирование доверительных отношений

На данном этапе работы необходимо решить следующие задачи:

- создать условия, обеспечивающие позитивные отношения между сверстниками в группе;
- определить групповые нормы и правила, принять соглашение о соблюдении установленных ограничений;
- предоставить участникам возможность выражения собственных эмоций в связи с переживанием ситуации позора;
- обучить участников группы умению выражать собственные чувства вербально;
- подготовить детей к работе с неприятными и противоречивыми чувствами, связанными с ситуацией насилия (гневом, страхом, печалью, стыдом, виной, чувством отверженности и беспомощности).

На первом этапе могут быть использованы следующие практические задания:

1. знакомство;
2. совместный групповой рисунок на любую тему;
3. интервью;
4. «Так же как и ты, я...» (поиск сходства в интересах, предпочтениях, занятиях);
5. дискуссия «Друзья — кто такие?»;
6. ролевые игры — «Девичник», «В походе» (в ролевых играх терапевт распределяет роли, чтобы позволить детям отреагировать

собственные проблемы и понять почувствовать и принять проблемы других);

7. «Мои чувства и чувства других»;
8. «Как я определяю чувства других людей»;
9. «Вербальные и невербальные средства для выражения различных чувств».

Этап 2

Исследование ситуации насилия и ее последствий

Основные задачи второго этапа включают в себя:

- анализ совместно с членами группы собственного рассказа о своем опыте сексуального злоупотребления;
- помощь детям в анализе собственных отношений к насильнику;
- помощь детям и взрослым в анализе чувства вины и ответственности в ситуации насилия;
- обучение детей и взрослых открытому проявлению своих чувств и эмоций;
- подготовка детей к общению с официальными социальными структурами.

На втором этапе могут использоваться следующие практические занятия:

1. «Как это произошло» (работа в парах);
2. «Письмо обидчику»;
3. «Мой портрет глазами других» (реакция взрослых и детей на открытие тайны насилия);
4. ролевые игры:
 - «Сохраняем тайну»;
 - «Раскрываем тайну»;
 - «Заседание суда»;
 - «Встреча с обидчиком»;
 - «Моя семья» и др.

Этап 3

Формирование альтернативного способа поведения

Основные задачи третьего этапа включают в себя:

- формирование личностного ресурса, позволяющего поверить в себя, собственные силы и возможности для создания адекватной личностной и половой идентификации;

- разрушение образа жертвы и выявление новых возможностей для заботы о себе и других;
- предоставление детям и взрослым адекватной информации по вопросам полового развития и репродукции, особенностям построения отношений между мужчиной и женщиной;
- формирование открытости в отношениях детей и взрослых;
- завершение терапевтической работы.

Основные практические упражнения третьего этапа:

1. коллаж «Каким я вижу себя»;
2. рисунки «Мое будущее», «Мой жизненный путь»;
3. показ видеофильма «Опасные ситуации» с анализом и обсуждением моделей продуктивного поведения в этих ситуациях;
4. показ фильма «Половое созревание»;
5. ответы терапевтов и участников группы на вопросы о сексе;
6. анкета «С тех пор, как я в группе...».

Завершающий этап терапии призван помочь участникам увидеть «свет в конце туннеля», переключить внимание с пережитой ими драмы на продолжение нормальной жизни. В процессе последних сессий затрагиваются такие темы, как самооценка, умение отстаивать свои права, особенности половой идентификации мальчиков и девочек. Благодаря представленной программе дети — жертвы насилия и их родители обретают возможность вернуться к полноценной жизни.

Окончание групповой терапии должно восприниматься детьми как значительное достижение, которое необходимо отметить в виде общего праздника, на котором отмечаются успехи детей.

В соответствии с основной идеей настоящего справочника, более подробно в данном разделе представлены два тренинга: для младших и старших подростков, направленных в первую очередь не столько на проработку травмы, сколько на личностное развитие в целом. Тренинг с детьми, пережившими сексуальное насилие, подробно изложен в работах (Мэнделл, Дамон, 1998; Малкина-Пых, 2005).

4.6.7. Тренинг саморазвития (для младших подростков)

Программа данного тренинга адресована школьникам 5–6 классов и разработана на основе пособия Г. А. Цукермана².

² Г. А. Цукерман. Психология саморазвития: задача для подростков и их педагогов. М., 1994

На границе детства и отрочества — в предподростковом возрасте (10 — 12 лет) — школьникам необходимо помочь в том трудном деле, которым они полубессознательно начинают заниматься: в постановке задач саморазвития и поиске средства их решения. (Цукерман, 1994).

Открытие собственного «Я» на социальном, личностном и экзистенциальном уровне — это поиск своего места в системе человеческих отношений, идентичность, ощущение себя автором (архитектором), творцом собственной биографии — так далекие друг от друга психологические концепции, которые, используя различные термины, определяют основное событие отрочества, происходящее на границе детства. Религия давно определила данное явление как второе, экзистенциальное рождение души. Именно на этом рубеже ребенок из объекта забот становится субъектом собственной жизни.

Таким образом, опасно в этот период не получить помощь в запуске процесса саморазвития, не найти в «среде обитания» тех возможностей, опираясь на которые, можно заложить основы личностно-эмоциональной защищенности, то есть психического здоровья, не приобрести психологические умения самопомощи и безопасного взаимодействия с другими.

Занятие 1. «Куда же нам плыть?»

Тренер:

«Здравствуйте, дети! На первом нашем занятии кратко расскажу вам о науке психологии и людях, занимающихся этой наукой, психологах.

Итак, что же такое психология? Психология, говоря обыденным языком, — наука о душе. Психология как наука стала выделяться из религии и частично из философии. Сначала психология была наукой чисто теоретической, и лишь в конце XIX века она стала также экспериментальной наукой. Фактически современная психология получила право на существование именно благодаря эксперименту.

Каждого человека в первую очередь интересует своя душа, свое я. Поэтому можно сказать, что все люди являются психологами в не-большой степени. Но профессионального психолога интересует не только устройство души, но и такие психические свойства человека, как память, воля, эмоции, воображение, мышление, внимание, интуиция и т. д. Чем память и мышление одного человека отличаются от памяти и мышления другого человека?

Психологи могут измерять некоторые душевные (психические) качества человека — характер, способ обучения, стиль общения, темперамент, тип личности и некоторые другие. Для измерения всех психических качеств психологи создают особые измерительные приборы, которые называются тестами. Умение пользоваться тестами и проводить тестирование — одно из многих профессиональных умений психологов. Но психологи занимаются не только исследованиями и экспериментами. Приобретенные знания они стараются применить на практике, помогая себе и другим людям в решении их личных проблем: как достигнуть взаимопонимания, как найти и сохранить друзей и любимых, как сохранить или восстановить душевное равновесие, как достичь своих высших возможностей?

Психолог также учится сам и учит других навыкам общения, понимания, владения собой, запоминания, сосредоточения, то есть всем тем полезным навыкам, которые необходимы для того, чтобы умело выполнять любую деятельность, лучше учиться, более успешно строить свои отношения с другими людьми.

Чтобы помочь другим людям, психолог должен изучить и узнать, как происходит развитие и изменение душевной жизни, различных психических качеств у людей разных возрастов. Чем, например, подростки отличаются от детей и взрослых? Почему дети одной и той же семьи обладают разными характерами? Какие условия жизни влияют на становление характера человека?

Мы видим, как многообразны задачи науки психологии. Поэтому эта наука, как и другие, подразделяется на разделы. Существует возрастная психология, дифференциальная, педагогическая, общая психология и т. д.

Так как мы с вами собрались здесь большой группой, то должны установить правила группы:

Правило первое: «Не лезь в душу, если тебя не приглашают». Это значит, что никто из нас не будет высказываться о душевной жизни кого-либо из здесь присутствующих без его или ее специальной просьбы.

Правило второе: Все, о чем пойдет речь в группе, не будет выноситься за рамки группы. То, что вы будете рассказывать о себе в группе, до определенного срока обсуждаться будет в строго анонимной форме.

Итак, мы познакомились с вами с наукой психологией, ее возможностями и людьми, занимающимися ею — психологами».

После перерыва на доске или на стене вывешивается крупный плакат, на котором перечислены основные направления работы психолога.

Ребятам предлагается высказать свои предложения и пожелания. Каждый участник получает бланк с пятибалльной шкалой:

- очень хочу;
- хочу;
- не возражаю;
- не хочу;
- очень не хочу.

1. Хочу ли я изучать устройство души.
2. Хочу ли я знакомиться с тестами.
3. Хочу ли я научиться помогать другим людям в решении их личных проблем.
4. Хочу ли я учиться навыкам общения.
5. Хочу ли я изучать законы развития психики в разные возрастные периоды.

После обработки результатов можно узнать, какие интересы преобладают в группе.

Завершение занятия. В конце можно провести цветовую экспресс-методику, узнать эмоциональное состояние после занятия.

Занятие 2. «Знакомство»

I часть

1. Приветствие, установление контакта.
2. Вспомнить вместе с учениками, о чем говорили на предыдущем занятии (что такое психология, когда она появилась, чем она занимается; кто такой психолог, что он изучает).
3. Проанализировать результаты опроса на предыдущем занятии и сделать выводы о том, чем будем заниматься (на первом занятии был произведен опрос пожеланий и предпочтений участников).

II часть

Тренер:

«Тема нашего занятия: «Знакомство». Это значит, что я должна познакомиться с вами поближе, а также вы побольше узнаете о себе. Чтобы этот процесс пошел у нас быстрее и интереснее, я предлагаю поиграть в игру, которая называется «Круг знакомств». Будем играть?

Итак, слушайте правила игры:

1. Игра проводится с помощью языка жестов и движений.
2. Все становятся в круг.
3. Один из игроков делает шаг к центру круга.
4. Называет свое имя или псевдоним, которым его будут называть в группе (если он хочет).
5. Демонстрирует жесты, выражающие:
 - отношение этого человека к людям;
 - представление о себе;
 - все, что приходит в голову.
6. Возвращается на место в круг.
7. Все игроки повторяют жесты, определяют, что эти жесты обозначают. То есть остальные игроки должны догадаться, какое сообщение передал им водящий.

Все всё поняли? Можно начинать игру? Начали».

После окончания игры подвести итог: мы получили представления о том, какие мы, как мы хотим, чтобы к нам относились, какие у нас особенности.

«Теперь я предложу вам сыграть еще в одну игру. Сразу хочу сказать, что эта игра с «двойным дном», но о том, что это такое и зачем это нужно, вы скажете мне сами по окончании игры.

Эта игра называется «Встаньте в круг».

Объясняю правила игры:

1. Я встаю в центр комнаты, вы собираетесь тесной кучкой вокруг меня.
2. Закрываете глаза.
3. По команде «начали» начинайте движение по комнате в любом направлении, по возможности никого не задевая. При этом необходимо жужжать, как пчелы.
4. Один хлопок — все замирают на месте в той позе, в какой их застиг сигнал.
5. Два хлопка — все молча, не открывая глаз, пытаются образовать круг. Круг может оказаться совсем не кругом, но это мы выясним потом, когда откроем глаза.
6. Команда «открыть глаза»».

Только после того, как вы убедитесь в том, что всем все стало понятно, можно начинать игру. Фиксируется время, за которое был образован круг. После того как все открыли глаза, обвести фигуру веревочкой и попросить кого-либо нарисовать полученную фигуру. Сообщить время. Обсудить результаты игры. Каждая игра направле-

на на получение удовольствия, это развлечение. А какой же точный смысл этой игры? Ребята высказывают предположения.

Сделать общий вывод: итак, мы сегодня посмотрели, насколько сплоченной оказалась наша группа, как мы умеем друг друга почувствовать. На следующих занятиях мы будем еще играть в эту игру, чтобы посмотреть, как меняется уровень сплоченности нашей группы.

III часть

Работа со словарем.

Тренер предлагает ребятам ознакомиться со словарем психологических терминов (раздает им отпечатанные списки слов) и отметить те слова, которые непонятны.

На каждом занятии будет отводиться примерно по 10 минут для работы со словарем. Разделить группу на 4 микро-группы; каждая получает карточку со словом и в течение 5—7 минут обсуждает его. При этом ориентируется на следующие вопросы: «Что это такое?», «Зачем это нужно человеку?», «Всем ли людям это свойственно?», «Как люди различаются по этому параметру?».

После обсуждения в микро-группах идет обсуждение всей группой. Затем психолог подводит итог и предлагает окончательное определение слова, и его записывают в тетради.

IV часть

Тренер:

«Последнее, чем бы мне хотелось с вами заняться сегодня, это летопись».

Все, что мы с вами здесь делаем, должно определенным образом фиксироваться. Для чего? Если мы не будем вести записи, то после наших занятий в голове останется лишь чувство удовольствия и отдельные яркие воспоминания, которые ни при каких обстоятельствах не послужат для построения самосознания. Если не будет текста, учебника, то вы можете просто не заметить, как сделаете очередной шаг в развитии. Таким учебником психологии саморазвития для нас и должна стать летопись.

Мы выберем летописца, который после каждого занятия будет вносить туда очередную запись — описание того, что было на уроке, свое отношение, свои наблюдения за поведением отдельных учеников».

Ценность летописи — в целях и задачах каждого занятия, результаты могут быть сформулированы гораздо четче, чем это получилось (или не получилось) при устном обсуждении.

Домашнее задание: придумать оформление летописи.

V часть

Еще раз подвести итоги занятия, вспомнить основные моменты. Выразить свою признательность всем за участие в проведении занятия.

Раздаточный материал

Словарь психологических терминов:

авторитарность; агрессия; адаптация; акселерация; ассоциация; аффект; боль; влечение; внимание; внушаемость; возбудимость; воля; воображение; восприятие; галлюцинации; гениальность; гипноз; группа; гуманизм; дебильность; демонстративность; депрессия; дружба; желание; зависимость; заикание; задатки; игра; идеал; идентификация; иллюзии; имитация; импринтинг; индивидуальность; инсайт; инстинкт; интеллект; интервью; интерес; интуиция; инфантилизм; истерия; каприз; коллектив; коммуникация; конфликт; кризис; лабильность; лживость; лидер; личность; мания; мышление; навык; навязчивость; напряженность; наркомания; наследственность; настойчивость; настроение; норма; обобщение; обучаемость; одаренность; оценка; ощущение; память; поведение; понимание; поступок; потребность; привычки; психика; психология; работоспособность; раздражительность; развитие; разум; расторможенность; рассудок; рефлекс; речь; самовоспитание; самонаблюдение; самооценка; самосознание; самоутверждение; сенситивность; синтез; склонности; слух; смысл; совместимость; согласие; сознание; способности; стресс; суждение; тактильный; талант; темперамент; тревога; убеждение; уверенность; умение; умозаключение; упрямство; уравновешенность; уровень притязаний; усвоение; установка; утомление; учение; фрустрация; характер; ценности; чувства; эгоцентризм; эйфория; эксперимент; эмоция; эмпатия; «Я».

Занятие 3. «Что такое эмоции?»

Рефлексия предыдущего шага

Тренер:

«Вспомним, чем мы занимались на прошлом занятии (ребята вспоминают занятия со словарем, обсуждение летописи, игры). Мы играли просто так или в игре был какой-то смысл? (подвести к тому, чтобы ребята вспомнили, что игры были направлены на достижение согласия, взаимопонимания в группе).

Создание атмосферы согласия

Тренер:

«Давайте, чтобы достичь еще большей сплоченности в группе, немного поиграем».

После игры происходит коротенькое обсуждение (вывести на разговор о том, в результате чего достигли согласованности в действии). В занятии прозвучали высказывания о невербальной договоренности (кто-то кого-то коснулся) — здесь можно ввести понятие «тактильности».

«А теперь давайте попробуем немного глубже погрузиться в науку психологию. И начнем мы это погружение с темы эмоций».

Опросник

Ответь: «Да» или «Нет».

1. Хотелось бы тебе, чтобы у тебя вообще не было никаких эмоций?
2. Были ли в твоей жизни случаи, когда твои эмоции тебе мешали?
3. Были ли в твоей жизни случаи, когда тебе мешали эмоции других людей?
4. Случалось ли, что другие люди не понимали твоих чувств?
5. Случалось ли, что ты не понимал (а) чувств других людей?
6. Согласен (согласна) ли ты, что некоторые эмоции надо скрывать, подавлять, загонять внутрь, ни в коем случае не выражать?

После проведения нужно обратить внимание на то, что эмоции бывают разные, что они присущи всем людям, что есть такие, от которых хотелось бы избавиться. После этого можно перейти к игре.

«Я могу предложить вам один способ, как можно хотя бы на некоторое время избавиться от эмоций, которые вас не устраивают на данный момент.

Встаньте в круг. Представьте, что в ваших ладошках лежит комочек из неприятных эмоций, от которых вы бы хотели избавиться. Этот комочек становится все тяжелее, тяжелее и тяжелее, и вот уже настолько тяжело, что необходимо избавиться от него. И теперь вы должны выкинуть этот комочек за круг, собрав при этом все силы, даже можно крикнуть, чтобы было легче».

Работа со словарем

«Я предлагаю разбиться на три группы. Каждой группе я дам слово, над которым она должна подумать и в результате ответить на вопросы» (вопросы на доске, схема работы аналогична схеме из предыдущего занятия).

Даны три слова:

- эмоции;
- чувства;
- тактильный.

Затем идет работа-обсуждение со всей группой по схеме:

- ответ на предложенные вопросы;
- добавления со стороны остальных участников занятия.

После обсуждения было дано домашнее задание найти более точные определения данных терминов. Хорошо, если в классе имеется психологический словарь, но он должен быть адаптирован к конкретному возрасту.

Работа с летописью

В качестве подведения итогов вместе с ребятами записать выводы занятия в летопись.

Прощание. Конец занятия.

Занятие 4. «О пользе и вреде эмоций»

Создание дружеской атмосферы

1. Построиться по росту.

Тренер:

«Встаньте плотным кругом. Закройте глаза и рты. Представьте, что вы — слепоглухонемые и вам надо построиться по росту. Начали!» (включается секундомер).

Затем подводятся результаты: что делать, чтобы достичь лучшего результата? Кто виноват, что попытка не совсем удалась? Высказаны ли раздражения и обвинения в адрес соседей?

2. Чтение летописи (итоги опросника).

Вопросы об эмоциях. Беседа о пользе и вреде эмоций

- Бывают ли абсолютно бесполезные или стопроцентно вредные чувства?
- Бывают ли чувства, не приносящие абсолютно никакого вреда?

Тренер:

«Все чувства, эмоции посещают нас не просто так, а для того чтобы проинформировать о чем-то. Вы сами испытывали в своей жизни самые разнообразные эмоции и сможете сейчас сами провести исследование вреда и пользы разных эмоций, на основе собственного опыта».

Работа в малых группах (3–5 человек), заполнение таблицы

Эмоция	Ее польза	Ее вред

Чувства: любовь, лень.

Игра «Создание шедевра»

Участники делятся на пары: «скульптор» и «глина». Каждый скульптор должен задумать какое-то чувство, записать его на карточку и спрятать в карман.

Поставить «статую» в нужную позу, придать ее лицу нужную мимику. «Глина» должна отгадать, что из нее вылепили (какую эмоцию она выражает).

Вариант — играют не все участники, а 3–4 пары. Угадать в скульптуре определенную эмоцию должны зрители.

Домашнее задание: перед зеркалом вылепите из самого себя скульптуру под названием: «Бодрость, уверенность, сила, жизнерадостность». Запомните позу и мимику. «Надевать» и «носить» 3 раза в день, особенно в самые неподходящие моменты: когда расстроен, рассержен или обижен; записывать, какое чувство возникает при «принятии» позы бодрости.

Подведение итогов, пожелания, высказывание эмоций, прощание.

Занятие 5. «Эмоции правят мною или я ими»

- Бывают ли бесполезные или стопроцентно вредные чувства, от которых желательно избавиться, вовсе их не испытывать?
- Бывают ли чувства, не приносящие никакого вреда?

Организуется дискуссия по данным проблемам.

Тренер:

«Итак, все согласны с тем, что всякое чувство, которое испытывает человек, несет какое-то положительное сообщение, но может иметь и отрицательные последствия.

Давайте еще раз подвергнем это наше предположение экспериментальной проверке. Вдруг удастся его опровергнуть, еще раз поиграв в игру «Создание шедевра».

1. Разбейтесь на пары, решите, кто будет исполнять роль «глины», а кто — «скульптора».

- Вылепите чувства.
- Наделите скульптуру даром разумной речи. Вообразите, что скульптор изобразил свое чувство, а оно заговорило и общается творцу, зачем оно его посетило. Если наша гипотеза верна и каждое чувство несет какое-то полезное сообщение, то мы его услышим.

И наоборот, можно предположить, что бывают абсолютно бесполезные чувства, которые непонятно зачем нас посещают.

- Человек, с благодарностью выслушав полезное сообщение посетившего его чувства, может, если он хозяин своих чувств,

предусмотреть и предотвратить отрицательные последствия своих эмоций. Истинный хозяин своего чувства должен быть в состоянии дать ему достойный ответ: попросить его не причинять никаких неприятностей. Каждая пара «секретно» договаривалась, какое чувство будет изображено и какое сообщение оно принесет своему хозяину.

2. Вылепите теперь скульптуру страха.

- Полезное сообщение страха: «Будь осторожен! Не спеши. Разберись в обстановке».

- Ответ хозяина: «Спасибо за предупреждение. Но, пожалуйста, не бери меня за горло, не разрастайся. Иначе я совсем потеряю голову и не смогу вообще ничего делать!»»

Диалог с чувством

А теперь давайте поговорим с эмоцией.

1. Для начала договоримся, какое чувство будет исследовано, и запишем на доске.

2. Затем решим, подтверждается или опровергается гипотеза о двойной позитивно-негативной природе этого чувства, представив себе диалог чувства и его хозяина.

Гнев

Человек: Зачем ты пришел ко мне?

Гнев: Предупредить тебя. Ты должен сдерживать свой гнев.

Человек: Я тебе очень благодарен за это.

Гнев: Если ты не будешь сдерживать свои чувства, то это может привести тебя к неприятности.

Вина

Вина: Попроси прощения, а то тебя будет мучить совесть.

Человек: Я не буду унижаться!

Вина: Послушай меня! Ты не найдешь покоя, пока не сделаешь этого!

Человек: Хорошо, я послушаю тебя. Но это будет в последний раз.

Тренер:

«Чувство сообщает человеку некую сверхсрочную информацию, которую стоит принять к сведению и использовать.

Хозяин предупреждает негативные последствия «разгулявшихся» страстей.

Хочу ли я быть хозяином своих чувств, управлять своими эмоциями? Если да, то нужно помнить следующее.

- Нельзя «закрывать рот» своим чувствам.

- Необходимо их выслушать.
- Нельзя давать им волю, чтобы они не стали слишком большими.

Как владеть своими чувствами, чтобы они не разрастались?

- Как это делать?
- Надо ли это делать?
- Зачем и кому?»»

Подведение итогов, пожелания, высказывание эмоций, прощание.

Занятие 6. «В поисках достойных путей выражения чувств»

«Встреча взглядами»

Эта игра дает возможность ведущему исподволь начать тренинг одного из базисных навыков общения — зрительного контакта.

Тренер:

«Ребята! Давайте с вами встанем в круг и представим себе, что мы онемели, т. е. не можем разговаривать. Сейчас все опускают головы и смотрят на носки своих ботинок. По моему сигналу все поднимают глаза и смотрят на одного из стоящих в кругу людей. Если двое встретились взглядами, они протягивают друг другу руки и вдвоем выходят из круга».

«Встреча»

Эта игра чрезвычайно полезна для «размораживания», «подогрева» и тренировки в какой-то степени утраченной в современной отечественной культуре привычки говорить человеку приятное, выражать открыто позитивные чувства.

Тренер:

«Давайте разобьемся на две равные группы. Встанем в два круга друг к другу затылками. На хлопок все начинают двигаться: внутренний круг — по часовой стрелке, внешний круг — против часовой стрелки. По моему сигналу все останавливаются. Стоящие во внешнем и внутреннем кругах поворачиваются друг к другу, разбиваясь на пары, а потом я укажу, что делать.

- Человек, стоящий напротив тебя, очень робеет, а ему предстоит трудный и чрезвычайно важный разговор. Подбодри его.
- К нему сегодня несправедливо отнеслись. Учительница при всем классе незаслуженно его ругала. Он, конечно, не подавляет виду, но ты, его друг, понимаешь, насколько у него плохо на душе...

- Вы приехали в отпуск с родителями, ты никого не знаешь, тебе очень одиноко и скучно. Но вдруг встречаешь своего одноклассника, с которым был (а) в добрых, но не очень близких отношениях. Ты очень рад(а) ему, вырази это.
- На твоей подруге очень красивое платье, которое ей идет, тебе нравится, как она выглядит — скажи ей об этом».

Обсуждение результатов игры.

Поиски лучших решений для проявления чувств

Тренер:

«Как вы думаете, как можно выразить свои чувства, чтобы никому не было обидно? Давайте посмотрим, как в разных ситуациях можно найти мирный способ выражения своих чувств и сохранить дружеские отношения с человеком».

Ситуация 1.

Друг взял у меня книгу на три дня. Она мне нужна, чтобы написать сочинение. Прошло три дня, а книги нет. Я звоню другу и говорю:...

Ситуация 2.

Я обещал маме быть дома сразу после уроков или позвонить, если я задерживаюсь. Но начался такой захватывающий разговор с друзьями, что я не заметил, что пролетело два часа. Конечно, я не позвонил. Я возвращаюсь домой, мама открывает дверь и говорит:...

Задание:

1. Попытаться найти как можно больше решений и записать их.
2. Предсказать последствия:
 - выражения обиды;
 - мирного решения.
3. Подумать, что чувствуют «партнеры» в этих ситуациях.

Подведение итогов, пожелания, высказывание эмоций, прощание.

Занятие 7. «Трудности взаимопонимания»

Тренер:

«Сегодня мы собрались с вами для того, чтобы совместными усилиями ответить на вопрос: «Как найти взаимопонимание с другими людьми?» Как мы уже выяснили, проблема наших отношений друг с другом волнует каждого, но не каждый человек может сказать, что он точно знает, как избежать конфликтов в общении, как найти общий язык с незнакомым человеком, что нужно сделать, чтобы не обидеться самому и не обидеть другого, и чтобы все в конце концов поняли тебя правильно и не считали врагом.

Для того чтобы понять другого человека и чтобы поняли тебя самого, надо приложить определенные усилия, а это иногда не просто сделать. Один достаточно мудрый и зрелый человек сказал: «Я не могу быть всем для всех, но я могу быть всем для тех людей, кого я выбираю». Если задуматься над этими словами, то можно сделать один простой вывод: в общении друг с другом мы стараемся понять своего собеседника и быть понятым им настолько, насколько сами в этом заинтересованы.

Давайте проверим, а насколько же вы сможете понять друг друга без слов... Я предлагаю сыграть в игру, которая называется «Общее настроение».

Для начала объявляется конкурс на лучшее пластическое изображение эмоции: радость, испуг, удивление, злость, разочарование (повторяется 3 раза, изображаются 3 состояния). Все выполняют задания в кругу с закрытыми глазами (о том, какую эмоцию изображают, договариваются заранее). Тренер просит издать какой-нибудь характерный звук, отображающий сущность данного состояния. После того как выбраны авторы лучших пластических изображений (радость, испуг, злость), группа тренируется в исполнении этих эмоций, добиваясь сходства в отображении. Затем все игроки делятся на тройки (1 судья и 2 игрока). Игроки становятся спинами друг к другу и на счет судьи («раз, два, три») резко поворачиваются друг к другу (прыгают с поворотом на 180°) и изображают одно из трех настроений. Если настроения совпадали, то это значит, что они поняли друг друга и могут пожать друг другу руки, тогда можно продолжать играть дальше, добиваясь рекордного количества совпадений. Если настроения не совпадают, то один из игроков становится судьей, а новая пара пробует достигнуть взаимопонимания (без слов).

Обсуждение итогов игры «Общее настроение». Тренер предлагает всем участникам игры поделиться впечатлениями:

1. Было ли сложно добиться совпадений с партнером и почему?
2. В паре с хорошо знакомым человеком количество совпадений было...
3. В паре с мало знакомым человеком количество совпадений было...

Итак, мы делаем вывод:

1. Добиться взаимопонимания легче, если хорошо знаешь своего партнера.
2. После нескольких пробных попыток и наблюдений можно сделать вывод о том, как будет вести себя твой партнер в следующий момент.

3. Возможность наблюдать за партнером, общаться с ним с помощью взгляда значительно облегчает задачу.

Тренер:

«А вот насколько вы сможете понять другого человека, если будете общаться с ним только на уровне прикосновений, не видя его? Давайте проверим...»

«Живые руки»

Во время игры все участники не должны произносить ни слова. В комнате расставлены стулья попарно (друг напротив друга). С рук предварительно снимаются кольца и часы. Все игроки закрывают или завязывают глаза. Тренер поочередно рассаживает всех на стулья. По команде ведущего участники, сидя лицом друг к другу, не открывая глаз, общаются только при помощи рук:

1. сначала они знакомятся, осторожно и внимательно изучают друг друга (1,5 мин);
2. затем борются, не в полную силу, но достаточно энергично доказывают друг другу, на что способны;
3. после мирятся, улаживают все противоречия, выражают свое дружеское отношение (1,5 мин);
4. прощаются, выражают друг другу благодарность за общение (1,5 мин).

Процедура повторяется несколько раз (в зависимости от числа участников).

Обсуждение итогов (каждая пара обменивается впечатлениями, затем опять закрывают глаза...).

Участники могут высказать:

- Какие эмоции возникли в процессе общения?
- Было ли легко угадать партнера по рукам?

Тренер:

«А задумывались ли вы над тем, что было бы, если бы люди перестали пользоваться в общении жестами, мимикой, говорили бы монотонным голосом?»

Во-первых, стало бы неинтересно общаться, потому что не было бы никакого разнообразия. Во-вторых, стало бы чрезвычайно сложно понимать друг друга, потому что мы лишили бы себя от 60 до 80% информации, которую обычно получаем за счет наблюдения невербального, то есть несловесного поведения собеседника. Наблюдайте за несловесным поведением говорящего (за мимикой, позой, движениями, дыханием, тоном голоса).

Несловесное поведение, как вы, наверное, уже замечали, часто расходится с тем, что говорит человек. Расхождение между словами

и невербальным поведением весьма информативно. Часто оказывается, что невольные жесты правдивее слов. А для того чтобы это лучше понять, давайте разыграем несколько ситуаций. Кто хочет мне помочь?»

Ситуация 1.

Знакомый случайно встречает вас на улице и начинает рассказывать о своих личных проблемах. У вас очень мало времени, но вы не хотите его обидеть и некоторое время слушаете, изредка энергично кивая головой и поддакивая. Постепенно вы начинаете выходить из себя, так как понимаете, что уже опаздываете на тренировку, а ваш знакомый и не собирается заканчивать разговор. Ваша задача — вести себя так, чтобы было понятно, какие чувства у вас возникают, не выражая их на уровне слов.

Задача всех остальных — наблюдать за ситуацией и делать выводы.

Обсуждение ситуации:

1. Какие чувства испытывал главный герой по мере того, как терял спокойствие?
2. Что ощущал незадачливый рассказчик в тот момент, когда его слушали, кивали, поддакивали?
3. Что стало причиной испорченного настроения главного героя и его неприязни к знакомому?
4. Как участники ситуации могли бы изменить свое поведение, чтобы не создавать неудобств друг другу?

Тренер:

«Старайтесь как можно точнее понимать эмоциональное состояние собеседника. Опишите собеседнику, каким вы видите его состояние, поведение или назовите то чувство, которое, как вы полагаете, он испытывает. Отметьте при этом, что у вас нет полной уверенности в этих предположениях. Например: «Мне кажется, ты чем-то разочарован (опечален, тебя что-то раздражает)». Это даст возможность получить от собеседника открытое сообщение о чувствах. Учитесь наблюдать и описывать поведение человека не оценивая, помните, что слова открывают только «верхушку» чувств. Старайтесь понять чувства и неудовлетворенные потребности другого человека. Можно очень просто проверить свои предположения, задав вопрос с интонацией сомнения: «Ты чувствуешь себя так от того, что тебе хотелось?»

Ситуация 2.

Представьте себе, что вы оказались в компании, где все друг над другом подшучивают. Вокруг вас достаточно знакомые люди,

друзья. Всем весело. И вот в какой-то момент вы понимаете, что у вас нет настроения шутить и дурачиться после того, как из-под вас якобы случайно «убегает» стул. Вам неприятно и обидно, вы ушиблись. Все вокруг веселятся и подмигивают вам, вы тоже улыбаетесь через силу и пытаетесь сделать вид, что ничего не случилось. Но постепенно, к концу вечера в вас разрастается чувство обиды и появляются сомнения в том, что ваши друзья вам действительно друзья. Как вы поступите:

1. Уйдете ни с кем не попрощавшись, введя всех в недоумение?
2. Как ни в чем не бывало будете улыбаться, пожимая всем руки, но затаите обиду?
3. Скажете друзьям о своих чувствах и объясните причину их возникновения, избавившись от тяготящей вас обиды? Если да, то каким образом?

Давайте попробуем разыграть все возможные варианты этой ситуации и поделимся впечатлениями о своих наблюдениях».

Затем выводы, к которым приводит обсуждение, обобщаются.

Тренер:

- «Точнее осознавайте чувства, эмоции, которые испытываете в данный момент. Этому может помочь проговаривание, называние их. Помните, что отрицательные эмоции человек переживает чаще, чем положительные. Так следует ли расстраиваться из-за того, то вы нормальный человек?!
- Не все отрицательные эмоции плохи, вредны. Часто они оберегают нас от большей печали, приводят к достижениям, стимулируют наше развитие.
- Старайтесь глубже понять свои потребности и желания, вызывающие неприятные чувства. Мнение, что наши чувства обусловлены действиями других людей, является ошибочным. Это иллюзия, так как за наши чувства ответственны только мы сами.
- Осваивайте приемлемые для окружающих способы выражения чувств и эмоций. При эмоциональном разговоре сообщите собеседнику о своем эмоциональном состоянии, как возникающем по внутренним причинам, так и из-за собеседника.
- Подавление эмоций — ошибочное направление в управлении ими. Перед вспышкой гнева, во время паузы, постарайтесь осознать, что возможность проявить свой гнев не исчезает и по прошествии некоторого времени. Не отказывая

себе в возможности разрядиться нервными словами или действиями, осмыслите ситуацию, представьте себе все последствия этих действий».

Подведение итогов, пожелания, высказывание эмоций, прощание.

Занятие 8. «Можно ли научиться изменять свое состояние?»

Приветствие

Тренер:

«На прошлых занятиях мы с вами узнали, что эмоции бывают положительные, отрицательные, но никогда не бывают абсолютно бесполезными.

Однако существуют эмоции, которые вы хотели бы испытывать часто (какие это эмоции?), а другие как можно реже (какие?).

Почему так происходит, что некоторые эмоции хочется испытывать как можно реже?

Когда мы испытываем какую-нибудь отрицательную эмоцию, что происходит с нами? Например, переживая эмоции страха — пугаемся, гнева — злимся.

Всегда ли нам приятны минуты, когда мы находимся под впечатлением отрицательных эмоций? Можно ли что-то с этим сделать?

Я хочу рассказать вам одну притчу. Это притча об одном могущественном царе, властителе необозримых земель.

Как-то однажды почувствовал себя царь расстроенным чем-то. Тогда созвал он всех своих мудрецов и обратился к ним: «Неведома мне причина, но что-то велит мне искать особое кольцо, которое сможет успокоить мою душу. И это кольцо должно быть таково, чтобы в несчастье оно радовало меня и поднимало мне настроение, а в радости, когда бы я ни бросал на него свой взгляд, печалило».

И стали мудрецы совещаться, и глубоко задумались. В конце концов, спустя некоторое время они поняли, какое кольцо хотел их властелин иметь.

Сейчас я предлагаю вам побывать в роли мудрецов и собраться на тайный совет здесь и сейчас, чтобы решить, какое же кольцо хотел иметь ваш царь.

(Обсуждение в группах).

И принесли они кольцо царю своему. И сияла на нем надпись: «И это пройдет».

Однако всегда ли у нас есть возможность и желание ждать, пока плохое настроение пройдет само? Можно ли как-то активно постараться изменить свое состояние?»

Участники (предлагают примеры):

- японская кукла начальника, на которой может «разрядить» свой гнев подчиненный;
- нападающий футбола, который все негативные эмоции вкладывает в силу удара;
- можно вспомнить что-то приятное, или вспомнить место, где было очень хорошо.

Участникам предлагается сесть поудобнее, закрыть глаза и вспомнить такое место, где они чувствовали себя комфортно. Вспомнить положительные эмоции, связанные с этим местом. Отметим, что всякий раз, когда они будут чем-то расстроены, можно мысленно вернуться в это место и изменить свое эмоциональное состояние.

Можно также «сжечь» в вымышленном костре свои негативные эмоции.

Тренер:

«Для того чтобы понять, что пришло время изменить свое эмоциональное состояние, нам нужно посмотреть на себя со стороны. Существует множество различных способов оценить свое состояние. Я хочу предложить вам один из них. Сегодня мы научимся измерять свое состояние с помощью эмоционального термометра».

Раздает всем участникам стимульный материал (образец эмоционального термометра см. ниже) и небольшие листочки бумаги.

Показывает, как пользоваться термометром.

Затем предлагает участникам оценить свои эмоции, начиная с утра.

Обращает внимание на перепады в эмоциональном состоянии в течение сравнительно небольшого отрезка времени.

Предлагает закончить работу с термометром сегодняшним вечером, вновь «просмотрев» события прошедшего дня и оценив каждое из них.

Домашнее задание: принести свои работы к следующему занятию.

Образец стимульного материала. Эмоциональный термометр.

Мне крайне скверно	Мне плохо	Мне несколько не по себе	Мне хорошо	Я блаженствую
черные фишки	коричневые	зеленые	желтые	красные

1 часть

Пример

«Здравствуйте, ребята! Я

занятия.

Давайте поиграем в одну игру

себя с другими членами группы.

Например: у меня и у Юли

Юле мячик. Юля же, получив мяч

человеком и бросает ему мячик.

затем должны получить все участники

Как вы думаете, для чего мы

ты сходства с другими людьми,

люди.

Скажите мне, пожалуйста, что

моя радость. Не «я болею», а у «

«ОНО», от которого «Я» зависи

то «Я» — всего лишь самоотожд

или менее постоянно или кажет

человека о самом себе.

Этот образ «Я» мы называ

«Я»-настоящее состоит из трех с

1 Я в моем представлении;

2 Я идеальное;

3. Я глазами других людей.

Все эти три образа живут в н

ящее. Все эти три «Я» далеко не

выражены по-своему: у кого бо

Напомните мне, пожалуйста

вильно, «Психология саморазви

основным процессам саморазви

ИЗМЕНЕНИЕ, ВЗАИМОПОНИ

показать детям карточки с назв

такое»

• САМОПОЗНАНИЕ — по

ящим и «Я»-в моем предст

• САМОИЗМЕНЕНИЕ —

стоящим и «Я»-идеальным

• ВЗАИМОПОНИМАНИЕ

зей между «Я»-наст

Занятие 9. «Во мне, как в спектре, живут семь «Я»»**I часть****Тренер:**

«Здравствуйте, ребята! Я очень рада видеть вас всех на нашем занятии!»

Давайте поиграем в одну игру! Нужно найти черты сходства у себя с другими членами группы. Для этого мы воспользуемся мячиком. Например: у меня и у Юли одинаковый цвет глаз — я бросаю Юле мячик. Юля же, получив мячик, ищет черты сходства с другим человеком и бросает ему мячик. Единственное условие — мячик должны получить все участники игры. Начали!

Как вы думаете, для чего мы играли в эту игру? Мы искали черты сходства с другими людьми, посмотрели, как нас видят другие люди.

Скажите мне, пожалуйста, что такое «Я»? Моя боль, мой голод, моя радость. Не «я болею», а у «меня болит». Болит не «Я», болит «ОНО», от которого «Я» зависит. Если разобраться по существу, то «Я» — всего лишь самоотождествление с тем, что в нас более или менее постоянно или кажется новым. Это «Я»-представление человека о самом себе.

Этот образ «Я» мы называем «Я»-настоящее (реальное). «Я»-настоящее состоит из трех составляющих:

1. Я в моем представлении;
2. Я идеальное;
3. Я глазами других людей.

Все эти три образа живут в нас и вместе составляют «Я»-настоящее. Все эти три «Я» далеко не одинаковы, и у разных людей они выражены по-своему: у кого более ярко, у кого — менее.

Напомните мне, пожалуйста, как называется наш курс?! Правильно, «Психология саморазвития». Сейчас мы с вами подошли к основным процессам саморазвития: САМОПОЗНАНИЕ, САМОИЗМЕНЕНИЕ, ВЗАИМОПОНИМАНИЕ. (При этом желательно показать детям карточки с названиями этих процессов.) Что же это такое?

- САМОПОЗНАНИЕ — построение связей между «Я»-настоящим и «Я»-в моем представлении;
- САМОИЗМЕНЕНИЕ — построение связей между «Я»-настоящим и «Я»-идеальным;
- ВЗАИМОПОНИМАНИЕ — установление возможных связей между «Я»-настоящим и «Я»-глазами других людей.

Какой же из этих трех процессов является для вас наиболее привлекательным? Возьмите карточки с тем процессом, который вас больше всего заинтересовал, и отдайте их мне. Пока мой помощник подсчитает результаты, давайте поиграем еще в одну игру.

Игра называется «Зоопарк». Встаньте, пожалуйста, все в круг. Входя в круг, каждый из вас должен изобразить то животное, на которое, как он считает, похож в данный момент. А все остальные внимательно смотрят и отгадывают, что же это за животное. Потом мы все вместе повторяем движения ведущего. Начали!

Давайте подумаем и ответим на такой вопрос: Какую же составляющую «Я»-настоящего мы изображали, и почему вы так думаете?

Пока мы играли, произвели подсчет данных. И больше всего вас заинтересовал процесс взаимопонимания, взаимодействия, то есть то, как наше «Я» видят другие люди. Как вы думаете, почему?

Потому что по-настоящему мы знаем только наш собственный внутренний мир. Что же касается мнения других людей о нас, то нам приходится только догадываться о нем, а еще потому, что потребность понять другого, увидеть мир его глазами извечно свойственна человеку. Но разве это удивительно? Гораздо удивительнее то, что и среди людей нет двух человек, которые бы видели одно и то же одинаково.

А теперь я предлагаю вам построить «АВТОМОБИЛЬ». Для этого нам нужно выбрать одного автогонщика и разделить на две команды. Каждая из команд будет группой «сборщиков» и будет строить «автомобиль» из членов противоположной группы, которые будут «строительным материалом — деталями». «Сборщики» сами объявляют, кто какой частью автомобиля должен стать.

«Детали» имеют право:

1. спрашивать «сборщиков» об основаниях их выбора;
2. критиковать их решение на языке метафоры: «Я не подхожу на роль гудка, так как у меня болит горло, я очень тихая и меня не будет слышно».

Совсем не обязательно, что все части двигателя будут продемонстрированы, ведь мы решаем не инженерную, а психологическую задачу, поэтому, распределив роли, не обижайтесь, ведь мы говорим на языке метафоры (а ни в коем случае не вешаем друг на друга ярлыки). Автогонщик должен собрать автомобиль из этих частей и продемонстрировать его в движении. Автомобиль собран! Поехали! Замечательно! Автомобиль получился отличный!

Понравилась вам игра? А теперь скажите, пожалуйста, что вы узнали в этой игре? А узнали вы то, что не всегда образ «Я» в нашем представлении соответствует «Я» глазами других людей, и то, что даже этот образ неоднозначно воспринимается разными людьми.

Наше занятие подходит к концу, и на прощание я предлагаю проделать такую вещь. Представьте, что в центре нашего круга стоит большая корзина. Пусть каждый из вас положит что-нибудь доброе и хорошее в эту корзину (хорошее настроение, свою любовь и т. д.) и возьмет из нее то, чего ему не хватало на протяжении всего занятия (поддержку друзей, покой и т. д.).

Спасибо вам большое за занятие. До свидания!»

Занятие 9 (II часть)

Тренер:

«Сегодня я предлагаю вчерашнюю тему «Я глазами других людей».

Судя по вашим вчерашним откликам, эта тема интересует вас. Сейчас я предлагаю сыграть в игру. Она называется «Ассоциации». Многие, наверное, знают правила этой игры, а для тех, кто не знает, я объясняю: нам нужен один водящий (по желанию). Мы попросим его выйти на 1 минуту за дверь, а сами загадаем кого-либо из участников (присутствующих). Водящий заходит в круг и задает вопрос всем участникам. Вопросы должны быть не прямые, а метафорические. Например: каким бы он(а) был, если бы превратился в цветок, животное и т. п. Отвечая, участники должны использовать характеристики человека, цвет волос, рост, одежду и т. п. Вы поняли правила? Кто будет водящим?»

Выполняют, водящий меняется 2—3 раза. Игра останавливается, подводятся некоторые итоги.

Тренер:

Мы с вами в течение нескольких дней пытаемся в чем-то лучше познать себя, свои чувства и эмоции, а также по ходу тренинга что-то узнавали и о других. (Выдаются листки.) На листках напишите небольшой рассказ по следующей формуле: «Если бы... (здесь имя человека, которого вы выбрали для описания)... был(а) книгой, то эта книга была бы о...»

Занятие 9 (III часть). Подростки глазами взрослых

Цель занятия: вместе подумать о роли подростка в отношениях со взрослыми, о его позиции (пассивная — активная) в конструк-

тивном решении семейных конфликтов. Обратить внимание на проблемы взаимопонимания: всегда ли мы правильно понимаем сказанное нам? Попытаться помочь подростку поставить себя в позицию взрослого и взглянуть на себя с этой позиции.

Занятие начинается с игры, которая помогает настроиться, создать рабочую обстановку.

«Настройка пианино»

Все садятся все в круг. Каждый участник игры кладет руки на бедра своим соседям слева и справа. Тот, с кого начинается игра, хлопает своего соседа справа по бедру. Сосед должен мгновенно среагировать, быстро хлопнуть по бедру первого игрока и тут же хлопнуть следующего игрока справа, как бы передавая ему эстафету. И так по кругу, постепенно убыстряя темп. Если кто-нибудь ошибается, игра начинается с первого игрока.

После окончания игры можно сесть более просторным кругом:

Тренер:

«Тема нашего сегодняшнего занятия — подросток и взрослый. Я предлагаю вам поговорить о тех взрослых, которые постоянно рядом с вами, которые вас будят, кормят и отправляют в школу. Догадались, кого я имею в виду?»

А теперь представьте такую ситуацию: мама пришла с работы уставшая, расстроенная, стала накрывать на стол, разбила тарелку; папа полчаса ехал в переполненном троллейбусе, раздражен. У тебя болит голова, поэтому ты заявляешь, что тарелка, которую разбила мама, была твоя любимая, и из другой ты есть не будешь.

- Чем, по-вашему, закончится эта ситуация?
- А кто может исправить положение?
- А вы смогли бы в такой ситуации разрядить атмосферу, наладить отношения?

Давайте попробуем все вместе. Я прошу вас разделиться на три группы, и каждой группе дам ситуации, в которой участвуют родители и их ребенок. Внимательно прочитайте. Затем попробуйте изменить реплики ребенка так, чтобы он разрядил атмосферу, помог выйти из конфликта. Разыграйте ситуацию. Задание понятно? У вас 5–10 минут на подготовку».

Ситуация 1.

Мама отцу: Опять ты затоптал пол. В этом доме тебе ни до чего нет дела. А я так устала.

Отец маме: Оставь меня в покое!

Дочка: С ума можно сойти в этом доме! Один ворчит, другой кричит, я этого больше не выдержу!

Ситуация 2.

Дочка делает уроки. Отец читает книгу, нужную ему для работы.

Дочь отцу: Папа, как пишется слово «огурец»?

Отец дочери: Через «о». Пожалуйста, не отвлекай меня.

Дочь: «Наверно» пишется вместе? Папа, прочти, хорошо ли я написала... Папа, проверь...

Отец: Я же просил не отвлекать меня, отстань!

Мама, входя, отцу: Вечно ты читаешь, помоги ребенку. Совершенно ничем не интересуешься, кроме своих книг!

Ситуация 3.

Дочка маме: Мясо жесткое, не буду его есть. Гадость!

Мама дочке: Как ты выражаешься? Что ты себе позволяешь?

Отец обеим: Прекратите, не ссорьтесь хотя бы во время обеда.

Мама отцу: Она у тебя научилась привередничать. Постоял бы ты в очередях, тогда бы понял...

Когда группы готовы, просматриваем сценки, обсуждая, удалось ли выполнить данное задание. Вместе делаем вывод о том, что ребенок может влиять на отношения в семье, способствовать и их ухудшению, и их улучшению.

Тренер:

«Предлагаю поиграть в «Испорченный телефон» — игра всем хорошо знакомая. Я говорю на ухо первому игроку фразу. Ее передают по кругу. Игрок, сидящий последним, говорит вслух то, что услышал. Играем несколько раз.

- Давайте подумаем над тем, сталкиваемся ли мы в жизни с «испорченным телефоном»? Бывает ли так: нам говорят одно, а мы слышим совсем другое?
- Можно ли одними словами выразить разные вещи?

Давайте посмотрим, умеем ли мы понимать то, что нам говорят. Мне нужно 4 «мамы». Пожалуйста, кто хочет? Все мамы будут говорить одну фразу: «Иди делать уроки», но по-разному. Одна мама будет виноватой, вторая — сверхопекающей, третья — обвиняющей, а четвертая — отстраняющейся (т. е. ей все равно).

Каждая мама получает листок бумаги, на котором написано, что она должна сказать этой фразой. Всех остальных я прошу разделиться на 3 группы. Ваша задача: понять, что хочет сказать мама на самом деле, говоря «иди делать уроки», и определить, какая мама «виноватая», какая — «обвиняющая» и т. д. и вручить каждой маме соответствующую карточку».

Текст на карточках для «мам».

1. Виноватая: «Знаю, что тебе не хочется, но хоть для очистки совести, хоть для вида».

2. Обвиняющая: «Опять будешь ловить мух, лентяй злостный, халтурщик бессовестный. Я тебе покажу, я заставлю!»

3. Сверхопекающая: «Я только и знаю, что тебе надлежит делать в каждый момент, без меня ни шагу. Всегда с тобой. Всегда вместе».

4. Отстраняющаяся: «Делай, в принципе, что угодно. Главное, чтобы тебя не было видно и слышно».

Тренер:

«Вот видите, сколько можно сказать одной фразой. А теперь я предлагаю вам поиграть еще в одну игру: «Если бы я была моей мамой, то я...» Первый игрок продолжает фразу и кидает кубик другому. Второй продолжает фразу по-своему и кидает кубик третьему, и так далее, пока кубик не побывает у всех игроков».

Домашнее задание: Попросите свою маму продолжить фразу «Если бы мама была мной...». Прочитайте внимательно, что напишет мама, а потом спросите у нее, правильно ли вы поняли, чтобы не получилось «испорченного телефона».

Занятие 9 (IV часть)

Обсуждение понятий в группах

Дети делятся на 3–4 группы. Каждой группе тренер дает карточку с заданием:

Бунт:

1. Что это такое?
2. Его причины?
3. Какой он бывает?
4. Какие эмоции, психологические состояния, по-вашему, могут его вызывать?
5. Польза и вред.
6. Примеры.

Далее тренер кратко подводит общие итоги обсуждения.

Игра «Зеркало»

Цель: Выяснить, какая позиция больше нравится человеку, а в какой он наиболее успешен.

Тренер дает команду ребятам разбиться на пары.

Задание: Партнеры договариваются, кто будет зеркалом, а кто человеком перед зеркалом. Человек совершает какие-то движения,

а зеркало точно и синхронно отражает все его движения. При этом если человек смотрит в зеркало, то и зеркало должно смотреть ему в глаза, а не на его движущиеся руки.

По первому сигналу ведущего человек начинает двигаться, а зеркало — отражать его движения.

По второму сигналу пары заканчивают игру и поднимают карточки с оценкой, отвечая на вопросы таблицы. Помощники высчитывают средний балл и заносят его в таблицу.

Игра повторяется, партнеры меняются ролями.

Играют в ту же игру, не договариваясь, кто из них в данный момент будет зеркалом.

На задание отводится 5—7 (до 10) минут. После упражнения — обсуждение в кругу: тренер задает вопросы:

- Какие эмоции, ощущения возникали при выполнении:
 - ♦ роли человека перед зеркалом (управление);
 - ♦ роли зеркала (подчинение);
 - ♦ согласованной работы (согласование)?
- Что понравилось больше всего, что получилось лучше?

Игра «Скульптура бунтаря»

Цель: Внешне выразить состояние бунта. Дети делятся на 3 равные группы. Каждой группе тренер дает карточку с заданием (индивидуальным для группы):

1. Открытый бунт.
2. Скрытый бунт.
3. Подавленный бунт.

Инструкция: Группа должна представить скульптуру (скульптурную композицию) на заданный в карточке сюжет (можно использовать посторонние неодушевленные предметы).

Задача остальных ребят — угадать, что изображает данная скульптура. После показа всех трех скульптур выяснить, что чувствовали ребята, исполнявшие роль скульптуры. Какой вид бунта был бы для них наиболее приемлем?

Игра «Повелитель — подчиненный»

Цель: ясно представить себе роли повелителя и подчиненного. Из группы вызываются 4 добровольца (при достаточном количестве времени можно проиграть со всей группой) и делятся на пары. Участники каждой пары тайно договариваются между собой о том, кто из них будет играть какую роль (повелителя или подчиненного). Потом они разрабатывают сюжет для двух героев, один из которых умеет только управлять, но делает это в совершенстве, а другой умеет только подчиняться, но тоже в совершенстве владеет этим искусством.

Когда пары заявляют о своей готовности, каждая по очереди разыгрывает перед зрителями свою пантомиму. Зрители выполняют работу экспертов и исследователей.

Как эксперты, они выставляют актерам оценки за точность ролевого воплощения: за то, насколько «повелитель» смог изобразить человека, диктующего другому свою волю, и насколько «подчиненный» смог отдаться чужой воле.

Эксперты должны после исполнения указать, какие выразительные средства использовали «повелитель» и «подчиненный» (т. е. проанализировать ролевой язык тела).

Изображение своего состояния на шкале «Повелитель — подчиненный»

Тренер выдает каждому ребенку бланк, на котором изображена шкала:

повелитель _____ подчиненный

- Я себя лучше всего чувствую:
- где я реально нахожусь в своих обычных отношениях:
 - ◆ с ближайшими друзьями;
 - ◆ с родителями;
 - ◆ с учителями.
- где я хотел(а) бы находиться:
 - ◆ сейчас;
 - ◆ когда вырасту.

Ребята должны отметить на шкале свое состояние по каждому из пунктов.

4.6.8. Тренинг самоопределения (для старших школьников)

Самоопределение часто понимается как выбор профессии, но помощь в выборе, без сомнения, должна быть связана с личностью в целом.

Выбор профессии, работы будет влиять на стиль жизни, на выбор друзей, особенности отношения в семье, на возможные периоды безработицы, то есть на огромное число социальных связей и в целом на Я-концепцию как результирующую жизненного пути.

Профессиональная карьера есть процесс сложной активности, разных рабочих лет, удовлетворенности и неудовлетворения, и в этом смысле карьера есть у каждого, и поэтому очень важно познакомить старшеклассников с общими схемами развития карьеры.

Каждому человеку, имеющему опыт профессиональной работы, известно, что большинство мест работы создают определенные ограничения для общего личностного развития. Психологически важно шире посмотреть на выбор профессионального пути. Помощь в его выборе означает развитие всех сторон человеческой личности: ощущений, чувств, мыслей, поступков, а также обучает важным социальным умениям: как ставить цель и принимать решение, показывает средства объединения, активизирует собственные возможности, развивает уверенность в себе через принятие (понимание) собственной индивидуальности (уникальности).

Обучающая программа состоит из пяти блоков и предназначена для старшеклассников (14–17 лет). Некоторые ее блоки полезны для студентов младших курсов.

Цель программы: расширить возможности помощи учащимся в осознании альтернатив выбора и профессионального, карьерного развития, помочь им в принятии решения, какая работа им подходит и где они хотели бы сосредоточить свою личностную активность.

Программа должна помогать организовать жизнь, планировать не просто профессиональный путь, но и собственное личностное развитие:

- уверенности в себе;
- умения делать выбор в собственном личностном пространстве;
- умения планировать риск, ибо любое решение содержит риск, но главное — уметь его оценить, а не избегать.

Предлагаемые занятия имеют 5 целей-задач.

1. Помочь ученику узнать себя.
2. Научить его определять, насколько он удовлетворен собой и своим образом жизни.
3. Помочь расширить диапазон своих возможностей.
4. Научить видеть то, как он тратит свое время в настоящем.
5. Дать возможность ставить самостоятельные цели и оценивать свои действия с точки зрения соответствия своим желаниям.

Занятия первое и второе

Цель: помочь ученику лучше узнать себя.

Описание-сценарий

«На наших занятиях мы будем знакомиться с самим собой. Отвечать на вопросы: “Кто я?”, “Что я люблю, а что мне не нравится?”, “В чем я успешен, а в чем нет?”, “Как я предпочитаю прово-

дить время?", "Каковы мои самые главные мечты, планы?", "Что я хочу сделать со своей жизнью?", "Как строить планы, чтобы достичь того, чего хочу?"».

Демонстрируется схема — «Окно Джогарри».

	Ты об этом знаешь	Ты об этом не знаешь
Другие это знают о тебе	Известное, открытое	Слепое
Другие люди не знают это о тебе	Скрытое	Неизвестное

«Мы можем посмотреть на себя с разных точек зрения. У каждого есть мнение о себе. Как я выгляжу? Что я за человек? Что другие люди думают обо мне? В нас есть некоторая часть себя, которую мы смело показываем другим: что мы любим футбол, увлекаемся фильмами ужасов, предпочитаем определенные книги и т. п.

Есть часть нас, о которой мы даже специально сообщаем другим, хотим, чтобы они об этом знали, что мы успешны в спорте, популярны у противоположного пола, отлично знаем какой-то школьный предмет и т. п.

Это известная, открытая информация о нас. Мы знаем это о себе и не против, чтобы другие знали это про нас.

Тем не менее мы не хотим, чтобы другие знали о нас все. Есть определенная информация, которой мы располагаем о себе, и мы предпочитаем ее скрывать. Например, что мы думаем плохо («гадко») о других людях; что мы врем близким людям, испытываем чувство вины и т. п. То есть определенную информацию мы прячем от других.

Каждый из нас интересуется тем, как видят нас другие и что они о нас думают. Люди не всегда говорят нам, что они о нас думают.

Например, Петр думал, что с ним всегда легко общаться, а его одноклассники считали, что он вспыльчив, агрессивен и совершает неразумные поступки.

Другими словами, мы бываем слепы и глухи по отношению к важной информации о нас. Это та часть нас, о которой не говорят нам даже лучшие друзья.

Эта информация не всегда плохо нас характеризует.

Например, Юля считала, что она эгоистична и мелочна, но многие ее друзья полагали, что она тонкая и думающая натура.

(Обращение к опыту группы.)

Есть еще одна часть нас, та, о которой не знаем ни мы, ни другие. Это неизведанная область, и по мере продвижения по жизни мы узнаем что-либо о ней тогда, когда попадаем в новые ситуации, общаемся с разными людьми. Мы говорим: «Такого я от себя не ожидал!»

Никто из вас не знает, например, каким он будет мужем или женой.

На наших занятиях мы будем искать информацию обо всех четырех наших сторонах. Мы начнем со взгляда на известную (открытую) и скрытую области.

Будем копить информацию о себе из обеих частей.

Упражнение 1. «Кто я?»

Представь, что информация о тебе будет помещена на компьютерном сайте. Любой человек, который знает код, может с ней ознакомиться и узнать, что ты за человек. Так как компьютерное пространство очень дорого, ты можешь поместить только 10 суждений о себе.

Напиши 10 суждений, которые позволят любому, кто тебя не знает, составить мнение о тебе.

Эти суждения могут быть очень просты, такие как «Я очень высокий» или «Я небольшого роста» или более сложные: «Я такой тип человека, который, когда встречает девчонку, иногда не знает, что сказать».

Главное, чтобы их было только 10. Там могут быть суждения о себе, которые ты не хочешь сообщать никому. Поставь около них букву «С» (секретно). Это означает, что компьютер не раскроет никому эти сведения. (В дальнейшем это будет информация только для тебя.)

Упражнение выполняется в течение 10–15 минут, сразу после него предлагается следующее упражнение.

Упражнение 2. «Лестница суждений»

А теперь пронумеруй эти утверждения от 1 до 10. Реши сначала, какое из них самое важное, самое информативное, наиболее четко отражает тебя и поставь цифру 1. Посмотри на оставшиеся утверждения и наиболее точное из них пронумеруй цифрой 2. То же проделай с оставшимися восемью суждениями».

Упражнение 3. «Открытие себя»

Цель данного упражнения — помочь ученикам осознать огромное количество человеческих индивидуальностей, особенностей

людей, которых полагаешь, что знаешь. Оно также дает возможность при знакомстве с суждениями других лучше понять то, что отмечал о себе. Это позволяет приоткрыть скрытую часть себя, если такое желание возникнет, и увидеть реакцию других.

Мы не приводим здесь конкретной инструкции, так как она может принимать разнообразные формы в зависимости от психологической атмосферы в группе, мы лишь подчеркнем, что степень искренности должна быть определена самими участниками. Конкретные слова определит психолог, тренер группы. Подчас это может быть предметом очень полезной групповой дискуссии.

Суть упражнения: участники делятся на мини-группы по 5–7 человек (желательно наименее знакомых друг с другом). Каждый участник должен прочитать свои утверждения в порядке от 1 до 10. Он может не читать утверждения с пометкой «секретно». Если же он на это решается, то должен дать понять группе, что он это делает, и узнать реакцию слушателей.

На этом занятие заканчивается. Если занятие проходит с небольшой группой учащихся (тренинговой группой), то итоги можно подводить в «классическом кругу», известном всем ведущим Т-групп. Если работа проводится с большой группой (классом), то завершение состоит из заключительного слова ведущего.

Пример: «Сегодня у вас появилась новая информация о себе, об открытых (известных) и закрытых (скрытых) частях себя, кто-то, возможно, пробовал и поделился «секретной» информацией со своей группой, и теперь она перешла в открытую область. Подумайте, был ли какой-то смысл делать ее скрытой?»

На следующем занятии мы поговорим о том, как вы можете искать дополнительную информацию о себе».

Занятие третье

Цель: Помочь ученикам найти дополнительную информацию о себе и определить, насколько они довольны собой.

Предыдущее занятие было посвящено представлениям о себе, элементам Я-концепции. Человек может реально или далеко от реальности представлять себя. Гуманистическая психология утверждает, что близость Я-реального и Я-идеального у человека может быть показателем психического здоровья. Ученику важно показать, что по очень многим аспектам своего поведения ему нужно узнать мнение других людей, прежде чем у него сложится реалистическая Я-концепция.

Тренер объясняет, что сейчас они будут использовать «слепую» область, о которой человек не знает, а другие знают.

Класс разбивается на мини-группы по 5–6 человек. Каждый участник должен составить список вопросов о себе, на которые он хотел бы получить ответ, что о себе он хотел бы узнать. Затем каждый читает вопросы группе, чья задача — помочь установить источники ответов на интересующие его вопросы.

Тренер выполняет роль консультанта для каждой из групп в процессе выполнения задания. Он дает участникам примеры того, что они могут узнать о себе.

Когда участники читают свои списки вопросов, это всегда расширяет их представления о том, о чем они и не задумывались. Список вопросов другого, как правило, «примеряется» на себя. Это может быть предметом групповой дискуссии.

По окончании упражнения участники получают задания воспользоваться указанными источниками информации в течение времени до следующей встречи группы.

Пример вопросов:

- Насколько я способен по математике?
- Идет ли мне то, как я одеваюсь?
- Что думают обо мне родители?
- Смогу ли я стать инженером-конструктором?
- Ленивый ли я?

Источниками ответов могут быть учитель математики, 5–6 одноклассников, родители, психолог-консультант, родители, друзья, учителя.

Упражнение «Мой некролог»

Цель: Помочь участникам уточнить, насколько они были удовлетворены своей жизнью до сих пор и насколько думают быть удовлетворены жизнью в будущем.

Описание: Тренер объясняет, что некролог — это краткое описание чей-либо жизни плюс оценка ее со стороны: «Представьте, что вы умерли, и ваша жизнь должна быть описана примерно так:

1. Опишите свою жизнь до смерти. Представьте определенное количество лет, до которых вы дожили. Ваше описание должно включать то, что уже произошло с вами до сегодняшнего дня, и что, как вы думаете, произойдет с вами в предстоящие годы.

2. Ответьте на вопрос: является ли это описание тем, что я хочу от моей жизни?

3. Если ответ «да», то просто поразмышляйте над отдельными периодами будущей жизни. Если ответ «нет», то опишите идеальный некролог, который вы хотели бы прочитать о себе».

Здесь важно разъяснить ученикам отличие между тем, какие будущие события они предполагают в своей жизни, и тем, что бы они хотели видеть в идеале. Желательно, чтобы у большинства получился «реалистический» и «идеалистический» некрологи.

На этом завершается третье занятие, если есть организационные возможности, то следующий блок можно провести сразу или через небольшие промежутки времени.

Занятие четвертое

Цель: Поделиться ожиданиями от своей жизни с товарищами и исследовать свои фантазии о будущей жизни.

Описание: Все должны иметь свои некрологи. Участники разбиваются на мини-группы, читают друг другу свои некрологи и отмечают, что можно изменить в них. Важно организовать «реакцию» группы на услышанное. Тренер переходит из группы в группу и прослушивает, по крайней мере, один некролог в каждой. Его задача — дать группе образец, как реагировать на услышанное, организовать «обратную связь» участников мини-группы.

После упражнения: в большой группе необходимо поделиться комментарием и чувствами обо всем задании с некрологом.

Упражнение «Фантастический день»

Цель: Помочь участникам использовать воображение, чтобы отметить те вещи, которые дают им наибольшее удовлетворение в жизни.

Описание: «Воображение, фантазия не бессмысленны и «вредны» для дела, как часто можно услышать, а наоборот, могут быть очень конструктивны и помочь проникнуть вглубь наших потребностей и чаяний. Фантазия, мечта могут быть мощным стимулом к действию. Один из печальных фактов человеческого развития — это то, что, взрослея, многие люди перестают играть. Некоторые современные философы утверждают, что следующий вид человека, после «человека разумного», будет «человек играющий», и это будет новый виток развития человечества. Фантазия — вид игры. Более того, когда мы делимся своими фантазиями, мы лучше узнаем друг друга.

Воображение освобождает ту нашу часть, которая была «заперта» в суете жизни. Оно может быть мощным толчком открытия человеческого потенциала».

После вступительного слова можно обсудить поставленную проблему, организовав групповую дискуссию, поделиться опытом из жизни участников.

Далее тренер формулирует следующую инструкцию: «Сейчас мы посмотрим, что бы мы делали, если бы могли сделать все, что угодно нам».

У вас будет 24 часа, которые вы можете провести по своему усмотрению, для этого есть все возможности, материальные условия не ограничены. Вы можете начать ваши 24 часа в любой части света, но если вы путешествуете, то это время должно быть учтено. Вы можете начать в любое время — например, в полночь и завершить свой фантастический день в полночь следующих суток или можете начать в 8 утра, как хотите.

Ваша задача — написать четко, как вы проведете свои 24 часа».

На задание отводится от 15 минут до получаса.

После выполнения тренер просит двух желающих прочесть свои фантазии, после чего спрашивает мнение других участников о том, чем любят заниматься эти люди, и говорит ли это что-либо о них.

После этого группа делится на мини-группы, и участники читают друг другу свои фантазии и обсуждают их.

Тренер подводит итог занятия: «Мы сегодня продвинулись в область неизвестного, через наши некрологи и фантазии мы обсудили некоторых из нас и получили новую информацию о себе. Помощь в этом нам оказали другие люди. Эффективно взаимодействовать с другими — один из лучших способов узнать больше о себе».

Занятие пятое

Цель: Помочь участникам определить, какой тип рабочего дня они хотели бы иметь.

Описание: «Мы опять будем использовать фантазию, воображение. Предметом нашей сегодняшней фантазии будет фантастический рабочий день. Вам предстоит описать то, какую идеальную рабочую жизнь вы хотели бы иметь. Не важно, нужна ли вам какая-либо квалификация. Сформулируйте, в какое время вы хотите начинать работу и когда заканчивать, что вы будете делать, с кем и где».

По окончании описания используется аналогичная процедура обсуждения, как и в упражнении «Фантастический день».

Тренер заключает встречу: «Сегодня мы еще чуть продвинулись в неизвестную область в себе. У каждого была идея о том, как он хотел бы провести свой день на работе, где и с кем. В реальности немногие

могут иметь идеальную работу. но если мы знаем, каков идеал, мы знаем, что искать, и, конечно, будем находить компромиссы».

Важно обсудить, что не всегда мы имеем то, что желаем, важен поиск соединения идеала и реальности.

Занятие шестое

Цель: Помочь увидеть, как участники используют свое время в настоящем.

Материал: Таблица записи совершенных дел и действий (раздается участникам).

Описание: «Теперь у нас есть информация о нашей видимой, скрытой и слепой частях. Мы также проникали в нашу неизвестную часть. Мы открывали идеальные способы того, как мы хотим провести свою жизнь и рабочее время. Мы могли увидеть, что мы думаем о своей жизни и будем ли мы ею удовлетворены. Мы близко подошли к тому, чтобы понять, чего мы в действительности хотим от нашей жизни и что надо делать, чтобы достичь того, чего хотим.

Но прежде необходимо выяснить, как мы тратим свое время сейчас. Посмотрите на таблицу, на ней неделя разбита на двухчасовые периоды (см. приложение).

Припомните последнюю неделю своей жизни и заполните каждый квадрат, насколько вы можете припомнить».

Один из удобных вариантов — выдать таблицу в конце предыдущего занятия и попросить заполнить ее в течение недели, каждый день вечером, тогда на занятии у каждого есть четкая запись того, что сделано за неделю.

«Теперь подсчитайте процент времени, который в неделю вы посвятили деланию некоторых вещей, например: спал, смотрел телевизор, играл в игры, выполнял домашнее задание, делал работу по дому, встречался с друзьями и т. п.»

После выполнения подсчетов тренер просит ответить на вопрос: «Ты удовлетворен тем, как проводишь свое время? Если нет, что можно сделать по этому поводу?»

Обсуждение можно провести либо в виде групповой дискуссии, либо использовать прием с мини-группами.

В заключение встречи тренер подводит итог: «Возможно, у вас теперь есть лучшее представление о том, как вы проводите свое время и что чувствуете по этому поводу. На следующей встрече мы узнаем, что хотим сделать в своей жизни и как мы можем использовать время сейчас и в будущем, чтобы быть уверенными, что делаем то, что желаем».

[illegible]

Схема записи событий жизни за неделю

Часы / Дни недели	0-2	2-4	4-6	6-8	8-10	10-12	12-14	14-16	16-18	18-20	20-22	22-00
Понедельник												
Вторник												
Среда												
Четверг												
Пятница												
Суббота												
Воскресенье												

Занятия седьмое и восьмое

Цель: Помочь участникам сформулировать список конкретных кратковременных, средних и отдаленных целей и создать планы по их достижению.

Описание: «Ценность планирования — не в содержании самих планов, а в процессе, который эти планы создают. Кто-то может решить спланировать не иметь никаких планов, так как чувствует, что не желает жить, зная, что он будет делать год за годом. Он считает лучшим планом неожиданность, спонтанность. Парадокс в том, что он достиг цели, он знает, что это лучший план его жизни, это тот стиль в жизни, который его устраивает. Это и есть цель нашей тренировки в планировании».

Тренер чертит на доске таблицу, которую записывают участники.

Что я хочу в возрасте 65 лет
Что я хочу в возрасте 30 лет
Что я хочу в возрасте 20 лет
Что я хочу к этому времени через год

Участникам предлагается быть максимально подробными в последнем пункте — ближайшее планирование. Желательно показать примеры-образцы: «Наташа хочет поступить на подготовительные курсы; иметь лучшие отношения с родителями; подружиться с молодым человеком и т. п.».

Начинать заполнение можно с любой части таблицы по собственному усмотрению. Важно подчеркнуть, что размышлять следует над будущей жизнью в целом, а не над тем, что надо знать для этого.

Список должен включать личные и карьерные ожидания, это следует подчеркнуть в инструкции.

Не надо настаивать на обязательном заполнении всей таблицы, кто-то может решить подробно описать ближайшие 5 лет. Важно отметить, что человек обязательно меняется в своих качествах, отношениях, и общество, в котором он будет жить, также развивается.

Необходимо напомнить, что информация, которую участники собрали о себе на предыдущих занятиях, может помочь сформулировать цели, желания.

Одним из способов такого напоминания может быть обращение к диаграмме о личностных пространствах и предложение заполнить ее разделы той информацией, которая возникла, проявилась на предшествующих занятиях.

Например:

Открытая Успешен в математике и английском; «плох» в истории; добр, искренен, вспыльчив; люблю животных	«Слепая» Любим многими учителями; товарищи думают, что иногда задаюсь; мама считает грубым
Скрытая Трудно заводить новых друзей; привлекателен для девочек; не люблю младшего брата	«Неизвестная» Люблю помогать другим; хочу больше свободы при работе; злюсь на начальников

В течение 15–30 минут участники работают самостоятельно, заполняя таблицу. Затем на отдельном листе выписывают то, чего хотели бы достичь в течение ближайших 12 месяцев. И пытаются составить план тех действий, которые необходимы для достижения желаемого.

Это сложная работа, и не следует ожидать ее конкретного завершения. Важно показать алгоритм ее выполнения и оказать помощь.

- Обсудить план-действие с группой и перечислить разные идеи и подходы. Здесь ведущим могут быть предложены известные схемы, например, мозговой штурм и т. п.
- Ознакомить с вариантами действий, достигнутыми при удачном выполнении задания в других группах или отдельными участниками.
- Предусмотреть и объявить участникам возможность индивидуальной консультации у педагога-психолога, подчеркнуть другие виды профориентационной работы, входящие в структуру деятельности службы сопровождения.

Тренер заключает всю серию занятий, подводит общие итоги. Отмечает важность знания того, что человек хочет в жизни, что нужно сделать в ближайшее время, чтобы достичь своих целей. Подчеркивает, что многое, что происходит в жизни, непредсказуемо. Планы будут корректироваться, и это обязательная часть общей работы. Сообщает о перспективах, планах дальнейшей работы службы сопровождения школы.

4.6.9. Консультирование в ситуации моббинга

Консультирование в ситуации моббинга пока практически не разработано.

Консультант может сформулировать основные рекомендации для клиента по выходу из моббинговой ситуации.

- В качестве первого шага признайте, что все происходящее, — это реальность, а не плод воображения. И происходит все это не потому, что вы какой-то особенный. Аналогичные вещи в более жесткой или мягкой форме происходят со всеми новичками. Первые признаки часто бывают незаметны и человек не сразу понимает, что стал очередной целью для любителей моббинга. Хотя даже поняв, в чем дело, люди часто реагируют неадекватно.
- Не теряйте веры в свои силы. Моббинг направлен на то, чтобы вывести вас из равновесия. Постарайтесь не доставить «им» такого удовольствия. Вспомните, что вам удалось сделать в жизни, каких успехов вы добились, какие сложные ситуации преодолели. Не думайте, что вы остались совершенно одни и все от вас отвернулись. Многие по-прежнему вам доверяют — старые друзья, коллеги из других отделов, семья. Поэтому постарайтесь повысить самооценку.
- Не принимайте скоропалительных решений, даже если, как вам кажется, этого требуют обстоятельства. Подумайте, всей ли информацией вы располагаете, кто подталкивает вас быстро сделать выводы, почему этого решения ждут именно от вас.
- Не старайтесь все переделать по-своему, если руководство не ставит перед вами такой задачи. Даже если вы знаете более совершенные методы работы, формы отчетов и т. д., постарайтесь сначала установить доверительные отношения с коллегами, а потом вносите какие-либо предложения.
- Выясните, какие традиции приняты в коллективе, — как принято обращаться друг к другу, к руководству, принято ли «прописываться», сдавать отчеты и т. д.
- Понаблюдайте за происходящим — кто с кем общается, ходит обедать или высказывает покурить, к кому обращаются за помощью, у кого спрашивают совета, что делают, когда опаздывают на работу, принято ли задерживаться после работы, использовать телефон в личных целях и т. д.
- Надо понимать, что далеко не каждое резкое высказывание в ваш адрес, не каждое указание на сделанные вами ошибки означают, что против вас ведется война.

- Если вы знаете, кто решил свести с вами счеты, то наверняка сможете выйти победителем. Однако для этого вы должны scrupulously проанализировать поведение свое и соперника. Рекомендации руководителям, подвергающимся моббингу.
- «Вливаясь» в новый коллектив или продвигаясь по служебной лестнице, не спешите сразу затевать революцию под девизом «Мы наш, мы новый мир построим...». Для коренных перемен, если они действительно необходимы, предпочтительнее эволюционный путь, а не революционный.
- Не стремитесь «войти в чужой монастырь со своим уставом». Другими словами, не старайтесь сразу же заставить всех работать по новым правилам, несмотря на то что они кажутся вам более эффективными, чем те, которые приняты в данном коллективе.
- Не теряйте психологического равновесия в ситуации прессинга. Возможно, более глубокий анализ покажет вам, что возникшие проблемы кем-то сознательно преувеличены, а на самом деле все не так плохо.
- Не принимайте скоропалительных решений в случае, если обстоятельства, как вам кажется, этого требуют. Возможно, кто-то специально подталкивает вас к заранее вырытой «яме».
- Не увольняйте никого «под горячую руку».

И все же чаще встречаются ситуации, когда «нездоровые» отношения в коллективе, постоянные жалобы и мешающие нормальной работе конфликты вынуждают руководителя принимать меры. От того, как он будет действовать в каждом конкретном случае, зависит и его авторитет.

Можно ли оставаться в стороне от выяснения отношений, влияющих на результаты работы, и стычек, которые не в состоянии урегулировать самостоятельно без вмешательства «извне»? Однозначный ответ — все жалобы надо выслушивать, нельзя позволять конфликту разрастаться. Но вмешиваться ли в него самому или нет — это надо решать в каждом конкретном случае.

Количество желающих пожаловаться начальнику на коллектив — точный индикатор психологического климата в коллективе. При нормальных отношениях люди открыто высказывают друг другу свои претензии. Но в первую очередь именно от личности руководителя зависит, будут ли к нему обращаться с жалобами. Вообще наличие жалобщиков (в разумных количествах) должно радовать шефа: все-таки подчиненный пришел к нему как к по-

следней инстанции и надеется выйти из кабинета с решенной проблемой. Производственные конфликты всегда должны решаться при непосредственном участии руководителя. Обратная ситуация свидетельствует о том, что начальника просто не замечают. А полное игнорирование конфликтов со стороны руководителя может привести к очень печальным последствиям, вплоть до развала коллектива.

Очень важно в качестве профилактики моббинга разъяснить сотрудникам их должностные обязанности. Лучше всего, когда они имеют письменное описание той работы, которую будут выполнять, то есть должностную инструкцию. К сожалению, во многих фирмах об этом правиле либо просто забывают, либо не считают его важным. Также можно создать условия для разрешения взаимных претензий самими участниками конфликта: выслушать обе стороны и принять решение. Дайте высказаться жалобщику, и его эмоциональное напряжение спадет. К тому же открытое обсуждение позволяет начальнику разобраться в причинах конфликта, не ввязываясь в мелкие дразги. Но к патологическим жалобщикам, склонным к интригам и распространению сплетен, надо относиться жестко: не будет такого человека — не будет и проблем.

ВИКТИМОЛОГИЯ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Термин «*addiction of drugs*» (т. е. лекарственная зависимость) был введен в 60-х годах XX века экспертами ВОЗ для обозначения привыкания к наркотикам и алкоголю. *Addictus* — это юридический термин, которым называют человека «подчиняющегося, осужденного». Метафорически аддиктивным поведением называется глубокая, рабская зависимость от некой власти, непреодолимой силы, которая обычно воспринимается и переживается как идущая извне — будь то наркотики, алкоголь, сексуальный партнер, пища, деньги, то есть любая система или объект, требующие от человека тотального повиновения (Усков, 2000).

Зависимости — одна из самых актуальных проблем здоровья человека, которая может иметь социальные, биологические и психологические причины. Пациенты с зависимостями обращаются за помощью к специалистам разных направлений: наркологам, эндокринологам, диетологам, психотерапевтам, психологам, специалистам нетрадиционной медицины и др. Но психотерапевтический опыт показывает, что *источником зависимого поведения чаще всего являются сложные нарушения личности*, те, которые в главе 1 настоящего справочника рассматривались как ведущие к формированию психологии жертвы. Это может быть неотреагированный негативный опыт разных периодов жизни, приводящий к внутреннему дискомфорту, неспособности противостоять неудачам и трудностям, отсутствию четких ориентиров в жизни, неумению «быть взрослым» и принимать ответственность за свою жизнь, может проявляться в невротических чертах личности и т. д. Неразрешенная внутренняя проблема может привести к использованию «заместителей» неудовлетворенных потребностей. Вот почему у разных форм зависимостей — алкоголизма, табакокурения, наркомании, переедания, азартных игр, злоупотребления шоколадом и кофе, со-

зависимости и зависимости от работы, или от секты — один и тот же механизм образования. Поэтому зависимости можно назвать также компенсаторным поведением или неадекватной формой защиты личности (Каменская, Радченко, 2001).

Коринн Свит определяет зависимость как свойство характера или поведения, которое можно описать следующим образом.

- Вы не контролируете *это*, скорее *это* контролирует вас. Вы чувствуете, что не имеете иного выбора, кроме как делать *это*, брать *это*, поступать так, как требует *это*.
- Эта привычка настолько укореняется в вашей жизни, что становится незаметной для вас.
- Вы делаете *это* все чаще и чаще, стараясь вызвать более сильное воздействие.
- Вы начинаете регулярно делать *это*, когда предчувствуете неприятные ощущения, подобные скуке, одиночеству, физической боли и т. п.
- Вы чувствуете, что уже не можете справиться с вашими жизненными проблемами без помощи *этого*.
- Вы можете потратить значительную часть жизни, сражаясь с *этим*.
- Вы можете потратить драгоценную энергию души, страдая от *этого* и безуспешно пытаясь разделаться с *этим*.
- На *это* уходит часть ваших денег, вашего времени, вашей энергии в ущерб чему-то более полезному, в результате вы еще больше ненавидите себя за эти бессмысленные траты.
- Вы теряете самоуважение, душевные силы, возникает угроза разрушения всего вашего жизненного уклада (семья, карьера, друзья), физического и душевного здоровья.
- Некоторых *это* в конце концов убивает (Свит, 1997).

Так же, как и генез психологии жертвы, генез зависимости достаточно сложен и до конца не изучен. Аддиктивное поведение — более общий термин. Под ним подразумевается стремление к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных предметах или активностях (видах деятельности), что сопровождается развитием интенсивных эмоций. Процесс употребления того или иного вещества (субстанции), изменяющего психическое состояние, привязанность к предмету или участие в активности принимает такие размеры, что начинает управлять жизнью человека, делает его беспомощным, лишает воли к противодействию аддикции (Короленко, Донских, 1990).

5.1. АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ: КОНЦЕПЦИИ И МОДЕЛИ

В последние годы отмечено резкое увеличение распространенности аддиктивных расстройств, разнообразие их форм, появление новых разновидностей (Bennet, 1990; Bell, 1995; Driscoll, 1995). К традиционно известным аддикциям в форме химической зависимости (алкоголизм, наркомания, токсикомания, табакокурение) добавлены описания работоголизма, сексуальной, компьютерной аддикции, патологической склонности к азартным играм (гэмплинг), а также аддиктивное пищевое поведение и зависимость от деструктивных культов. Все эти типы поведения питает мощная сила подсознания и придает им такие качества, как непреодолимость влечения, требовательность, ненасытность, импульсивная безусловность выполнения (Sabscheen, 1985).

Аддиктивное поведение характеризуется широким спектром патологии различной степени тяжести — от поведения, граничащего с нормальным, до тяжелой психологической и биологической зависимости (Halliday, McAuliffe, 1990). Признаками этого состояния являются: неодолимая тяга к веществу; необходимость увеличения дозы (повышение толерантности); активные поиски препарата; физическая зависимость (Завьялов, 1988; Шейдер, 1998).

Основным проявлением психологической зависимости является обсессивное влечение, для которого характерны постоянные или периодические поиски вещества, постоянные мысли о нем, подъем настроения в предвкушении приема, чувство подавленности, неудовлетворенности в его отсутствии. Психическое влечение меняет социальную ориентацию больных и перестраивает их межличностные отношения (Дресвянников, 1997). Физическая зависимость проявляется повышением толерантности к веществу и непреодолимостью влечения (столь сильным, что вытесняет витальные функции, определяет эмоциональный фон больного, диктует формы поведения, устраняет критику); на фоне воздержания возникает синдром отмены (Красильников, Киселева, 1999).

Аддиктивное поведение можно рассматривать в рамках деструктивного, т. е. причиняющего вред самому человеку и обществу в целом. Совершенно очевидно, что для человека и общества не все виды аддиктивного поведения равнозначны по последствиям.

У клинически различающихся химических и поведенческих форм зависимости существуют общие патологические механиз-

мы, позволяющие объединить их в одну группу аддиктивных расстройств (Trumble, 1996). Понимание механизмов развития аддиктивных состояний еще мало изучено. Ц. П. Короленко, Т. А. Донских (1990) выделяют основные этапы формирования аддиктивного процесса:

- изменение психического состояния в виде повышения настроения в момент приема вещества и фиксация в сознании этой связи;
- установление определенной последовательности прибегания к средствам аддикции и определенной частоты реализации аддиктивного поведения;
- развитие аддиктивного поведения как интегральной части личности и его доминанция с изменением стиля жизни и отношений с окружающими;
- отсутствие удовольствия от аддиктивного поведения;
- разрушение психических, биологических и физиологических процессов в организме аддикта.

В развитии аддиктивного поведения играют роль средовые, конституционально-биологические, микросоциальные (семейные), половые, психологические факторы (Wursmer, 1987).

Ведущую роль в формировании аддиктивных расстройств играют определенные психологические особенности человека:

- снижение переносимости трудностей повседневной жизни, наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций;
- скрытый комплекс неполноценности, сочетающийся с внешне проявляемым превосходством;
- внешняя социабельность, сочетающаяся со страхом перед стойкими эмоциональными контактами;
- стремление обвинять других;
- попытки уйти от ответственности в принятии решений;
- стереотипность, повторяемость поведения; зависимость; тревожность (Короленко, 1990; Красильников, Гирич, 1999).

Эти черты в различных сочетаниях встречаются в преморбидном периоде, что позволяет считать их фактором, предрасполагающим к развитию аддикции. Для аддиктов характерны стремление к контролю, эгоцентризм, дуализм мышления, желание произвести ложное впечатление отсутствия проблем и наличия благополучия, ригидность, задержка духовного развития. У больных данной категории с постоянством выявляются личностные аномалии, которые способствуют различным реакциям и нарушениям поведения, и,

формируясь еще в преморбиде, могут расцениваться как признаки психического диатеза (*Rosenbaum, 1990*).

Под макросоциальными факторами, влияющими на развитие аддиктивного поведения, понимаются дезинтеграция общества и нарастание изменений в нем с невозможностью некоторых членов общества своевременно к ним адаптироваться (*Ammon, 1998*). Среди микросоциальных факторов, способствующих возникновению аддиктивного поведения, выделяют семейные и внесемейные взаимодействия, которые определяют индивидуальные реакции, особенности общения, систему предпочтений индивидуума. Их влияние может быть как конструктивным (поддерживает развитие, способствует продуктивному общению, развивает взаимопонимание), так и деструктивным (происходит фиксация на страхе, комплексе вины и неполноценности). Воздействие семьи на психологическое состояние ребенка проявляется уже в самом раннем периоде его жизни. Появлению аддикций способствует такой фактор, как невозможность установить четкие границы между членами семьи, что приводит к незнанию круга обязанностей, уходу от ответственности и стремлению избавиться от чувства вины аддиктивным образом. Человек в повседневной жизни стремится к психологическому комфорту в любой ситуации, но это не всегда удается, и поэтому он погружается в ту или иную аддикцию или «пагубную привычку» (*John, 1991*). В основе практически всех зависимостей лежит внутриличностный конфликт или противоречия, с которыми личность не может справиться, не прибегая к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния (употребление алкоголя, наркотиков) или фиксируя свое внимание на определенных предметах или активностях (*Завьялов, 1988*). Поэтому «зависимая личность» представляет собой личностное нарушение (*Loas et al., 1991*).

Развитие теории аддиктивного поведения отражает всю историю психоаналитического мышления. В современной психодинамической психотерапии представлены три основных направления психоаналитической теории: эго-психология, берущая свое начало из классической теории психоанализа Фрейда и последующих работ таких авторов, как Якобсон и Гартманн; теория объектных отношений, возникшая из работ представителей Британской школы — Винникотта, Балинта и др.; Я-психология, принципы, которой сформулировал и разработал Хайнц Кохут, исследуя нарциссические расстройства личности (*Красноперова, Красноперов*).

Эго-психология представляет интрапсихический мир как мир конфликтов. Как и остальные аналитические направления, эго-психология уделяет особое внимание вопросам развития. Ранняя теория Фрейда, связанная с либидинальными зонами и фазами — оральной, анальной и генитальной, — делает акцент на оральной стадии психосексуального развития у аддиктивных пациентов (Freud, 1905; Abraham, 1908; Rado, 1926). В эго-психологии влечения (либидинальные и агрессивные) — первичны, объектные отношения возникают как вторичные. Иными словами, основной задачей, которой подчинен младенец, является разрядка напряжения, возникающего под давлением влечений. Напротив, теория объектных отношений утверждает, что влечения появляются в контексте отношений внутри диады «ребенок-мать». Британская школа теории объектных отношений утверждает, что для полного психоаналитического понимания личности необходимы и теория дефицита, и теория конфликта. Исследования М. Малер (1958) способствовали пониманию патогенеза пограничных состояний, при которых психологический дефицит становится причиной определенной модели поведения. В эту группу входят пациенты с аддиктивными формами поведения.

В Я-психологии, разработанной Кохутом (Kohut, 1977), пациент рассматривается как человек, нуждающийся в определенных реакциях со стороны других людей для поддержания самоуважения и целостности «Я». Кохут изучал пациентов, которые жаловались на депрессию, чувство пустоты, неудовлетворенность своими отношениями с окружающими. Их самооценка была крайне уязвимой к любым проявлениям неуважения. Будучи детьми, эти пациенты страдали от неспособности их родителей выполнять свои родительские функции, в частности поддерживать потребность детей в идеализации своих родителей. Акцент на родительские неудачи в попытке поддержать самоуважение ребенка, впоследствии уходящего в аддикцию, характерен для работ Эдварда Ханзяна (Khantzian, 1990, Khantzian, Mack, 1994).

По мнению Вурсмера (1987), аддиктивное поведение синонимично понятию тяжелой компульсивности, которая включена в саму сущность невротического процесса. Kubie (1954, 1978) подчеркивает, что визитной карточкой невротического процесса является его компульсивность — ненасытность, автоматичность и бесконечная повторяемость («навязчивые повторения»). Вторым критерий заключается в поляризации противоположностей, разделении всех

оценок по полюсам: плохое и хорошее, чистое и нечистое, любовь и ненависть — в их крайних проявлениях («критерий полярности»). Близко связан с этим и третий критерий — чувство абсолютности и глобальности большинства переживаний, требование тотальности эмоционального или когнитивного понимания себя и мира («нарциссизм»). Эти три характеристики являются основными в описании любого невротического процесса. Поэтому опираясь на связь между аддиктивным поведением и невротическим процессом, в процессе лечения зависимых пациентов можно использовать принципы терапии неврозов (*Wurmser, 1982*).

По одной из теорий аддиктивная личность — это гедонистический индивидуум, интересующийся только погоней за удовольствием. Но существует и иная точка зрения, утверждающая, что зависимость развивается как результат длительных невротических конфликтов, структурного дефицита, генетической предрасположенности, семейных и культурных условий, а также влияний окружающей среды (*Sabsheen, 1978*). У каждого человека присутствует ядро аддиктивных процессов, которое проявляется в таких мягких формах, как пристрастие к еде, табаку, сладостям или кофе. По мнению *Savitt (1963)*, решающее значение, определяющее форму зависимости, играют отношения «дитя — мать», превратности на раннем этапе формирования Эго и на этапе последующего созревания, способствующие фиксации и поддерживающие регрессию.

Выдвинутое ранними психоаналитиками предположение, что все случаи зависимости представляют регрессию на оральную стадию психосексуального развития, уступило место иной концепции, согласно которой все случаи аддиктивного поведения имеют защитную и адаптивную функцию. Сегодня многие психоаналитики считают, что главным в аддиктивном поведении является не импульс к саморазрушению, а дефицит адекватной интернализации родительских фигур и нарушение способности к самозащите (*Khantzian et al., 1990*).

Некоторыми психоаналитиками (*Blatt et al., 1984*) было проведено углубленное исследование зависимого поведения, что привело к определению ряда факторов, его вызывающих:

- потребность в контейнировании агрессии;
- страстное желание удовлетворить стремление к симбиотическим отношениям с материнской фигурой;
- желание ослабить депрессивное состояние.

Аддикты ведут непрестанную борьбу с чувством стыда и вины, ощущением своей никчемности с повышенной самокритичностью.

В работах *Wursmer* (1987) подчеркивается, что Супер-Эго становится для аддиктивной личности суровым мучителем, поэтому карающее Супер-Эго аддикта должно привлекать внимание психотерапевта не меньше, чем карающее Супер-Эго тяжелого невротического пациента. По мнению Э. Ханзяна, главная причина всех аддиктивных расстройств — это страдания, которые аддикты пытаются облегчить с помощью алкоголя, еды и т. д. и отражающие трудности в сфере саморегуляции, включающей четыре основных аспекта психологической жизни: чувства, самооценку, человеческие взаимоотношения и заботу о себе. Анализ клинической работы с аддиктивными пациентами свидетельствует о наличии у них серьезных проблем, суть которых в неспособности управлять своими аффектами, поддерживать здоровые отношения с окружающими, а также адаптивно изменять и контролировать свое поведение (*Milkman, Frosch, 1973*). Обширная психопатология, включающая в себя существенную дефицитарность мотивационно-аффективной сферы, неспособность заботиться о себе и контролировать свои импульсы, предопределяет возникновение аддикции (*Khantzian, 1978*). Аддиктивные пациенты страдают от того, что не чувствуют себя «хорошими» и поэтому не способны удовлетворить свои потребности, они мечутся между самопожертвованием и эгоцентризмом, требующая позиция быстро сменяется презрительным отвержением помощи и отказом принять свою потребность.

По мнению Кристал (1982), многие аддиктивные пациенты не способны дифференцировать свои чувства, склонны соматизировать аффект и не могут выражать свои чувства словами. Они не могут идентифицировать у себя различные эмоциональные состояния, например, отличить тревогу от депрессии, рассказать, больны ли они, устали или голодны, испытывают печаль или гнев. Версмер (1974) основой аддиктивных расстройств называет «дефект аффективной защиты». По этой же причине *Wieder, Kaplan* (1969) называют вещества, вызывающие зависимость, «корректорами или протезами», так как они помогают аддиктам компенсировать дефицитарность защиты от сильных эмоциональных переживаний.

Schiffer (1988) описал феномен «продления боли», согласно которому аддиктивные пациенты намеренно активно продлевают состояние дистресса, продолжая активно употреблять вещества, вызывающие зависимость, с целью повторять оставшуюся неразрешенной боль, появившуюся на ранних стадиях развития. От чувства беспомощности в травмирующей ситуации и от неспособности

контролировать переполняющие эмоции личность защищается «толстой коркой» нарциссизма — грандиозностью и самовозвеличиванием, презрением и холодностью, идеализацией и подчинением. Все это часто прикрывается поверхностной любезностью, дружелюбной уступчивостью и податливостью. Разрываясь между страхом перед унижающей внешней силой и нарциссическими потребностями, имеющими защитную природу, личность приобретает паразитическую нестабильность и ненадежность (Wurmser, 1974).

Межличностные отношения слишком непредсказуемы для аддикта, они требуют больших усилий, немалых эмоциональных затрат, напряжения мыслительной деятельности и отдачи. Взаимодействие же с неодушевленными веществами, предметами и видами деятельности всегда предсказуемо, эффект достижения комфорта почти всегда гарантирован. Неодушевленными предметами легко манипулировать, поэтому растет уверенность в способности контролировать ситуацию. Страшно то, что манипулятивный стиль переносится в сферу межличностных контактов. Таким образом, во взаимодействии аддиктивной личности с миром происходит специфическая переориентация: «одушевляются» предметные отношения с аддиктивными агентами и «опредмечиваются» межличностные отношения (Леонова, Бочкарева, 1998).

Существуют и другие описания личностей, подверженных зависимостям, а также разные точки зрения на их генез, но более детальное рассмотрение этих действительно сложных и комплексных категорий уже выходит за рамки данного справочника. Остановимся теперь на некоторых наиболее разрушительных зависимостях, таких как вовлеченность в деструктивные культы, наркомания, алкоголизм, компьютерная и игровая зависимости, а также нарушение пищевого поведения.

5.2. ДЕСТРУКТИВНЫЕ КУЛЬТЫ

Чемберс и др. (1994) предлагает определение: «Культы — это группы, которые часто эксплуатируют своих членов психологически и/или финансово, как правило, делая их полностью подчиненными требованиям руководства при помощи определенных видов психологической манипуляции, популярно называемой «контроль сознания», и через внедрение глубоко затаенной тревожной зависимости от группы и ее лидеров».

Деструктивный культ — разновидность культа, разрушительная по отношению к естественному гармоническому состоянию личности: духовному, психическому и физическому (в этом заключается внутренняя деструктивность), а также разрушительная к созидательным традициям и нормам, сложившимся социальным структурам, культуре, порядку и обществу в целом (в этом заключается внешняя деструктивность).

Понятие «деструктивный культ» включает в себя и «тоталитарную секту», но несколько шире, так как охватывает не только религиозные группы и подразумевает определенные социально-психологические и организационные характеристики отношений в любой сфере жизнедеятельности.

Оценить деструктивность культа и наличие в его деятельности психологического насилия можно по следующим общим для некоторых деструктивных религиозных организаций признакам и критериям (Волков, 1996).

1. Характер лидерства:

- есть ли претензии на «харизматическое» лидерство: провозглашение божественности или исключительных мудрости, могущества или духовности, требование беспрекословного согласия с властью и привилегией;
- характер подчинения руководству: даже если лидер производит серьезные изменения в определенной идеологии, от последователей ожидают, что они соответственно приспособят свои взгляды, демонстрируя таким образом свою верность лидеру (группе лидеров);
- строгая обязанность подражать лидеру;
- есть ли документы, удостоверяющие личность лидера (рекомендации, наличие прошлых криминальных историй);
- практикуется ли открытость к обратной связи, есть ли сдержки и противовесы власти лидера (лидеров).

2. Характер и структура доктрины:

- наличие «внутренних» доктрин (только для использования внутри культа) и для внешнего окружения (только для других, фасадные, чисто рекламные);
- формулируется ли в той или иной форме убеждение, что «цели оправдывают средства», и что любое действие приемлемо постольку, поскольку оно способствует достижению целей группы;
- индоктринация тоталитарного мировоззрения (синдром «мы/они»), приводящего к преобладанию групповых целей

над индивидуальными и к одобрению (оправданию) аморального поведения при претензиях на добро;

- утверждение, что верования группы представляют собой абсолютную истину, и они выше мирского закона; внушение, что членство в группе дает доступ к особым силам и привилегиям.

3. Характер создания и поддержания членства в группе:

- активная и пассивная вербовка, включающая в себя разнообразные виды обмана, в том числе агитацию и сбор средств при скрываемых целях и без полного раскрытия использования техник контроля сознания, использование «фасадных групп» (своего рода «потемкинских деревень»);
- использование манипуляции, включая: создание атмосферы секретности и элитарности (элитарная ментальность), проведение ритуалов посвящения (включающих меры предосторожности), поддержание чувства исключительности, манипуляции посредством чувств страха и вины;
- использование техник контроля сознания: провоцирование у личности эмоциональных пиков и спадов, создание ситуации отчуждения (отделение от семьи, друзей и общества), изменение в ценностях и замещение их культом как новой «семьей», наличие фактов постепенных или резких личностных изменений, необъяснимых только самостоятельной активностью данного человека;
- внушение, что чувства выше мыслей (эмоции, инстинктивные ощущения, интуиция и тому подобные рассматриваются как более заслуживающие доверия, чем рациональные умозаключения), постоянное манипулирование чувствами рядовых участников со стороны лидера и других культистов;
- разрыв связей с прошлым (семьей, друзьями, целями, интересами), изменения в целом во временной ориентации (счастье обещается только через хорошее внешнее поведение, как оно навязывается группой);
- постоянная клевета на критическое мышление, характеризующая ум, рациональное мышление и умственную деятельность как нечто чуждое или пагубное для культиста;
- ограничение свободы выхода из культа с помощью индоктринации различных фобий (фобия на выход из культа, боязнь «внешнего» мира, боязнь сверхъестественных санкций

за отступничество от культа) и психологической, а иногда и физической изоляции члена группы, желающего выйти из культа, как в самой группе, так и от иного социального окружения;

- внушение взгляда на мир с позиции поляризованности (культ — хороший, мир вне культа — плохой);
- создание прямой и скрытой зависимости (психологической, физической, финансовой) и наличие эксплуатации адептов культа его лидерами;
- отсутствие у адептов возможности задавать вопросы и получать на них полные и точные ответы.

Другими словами, деструктивные культы — это группы, которые систематически подрывают свободу выбора своих членов и заставляют их войти в зависимые отношения с группой или ее лидером, изолируя их от предшествующего социального окружения. Индивидуальностью манипулируют с целью беспрекословного ее подчинения правилам группы, часто к ущербу для него, его семьи и общества. Следовательно, идентифицирующими элементами культовых групп, согласно Зингер и др. (1990) являются:

1. чрезмерное усердие членов, беспрекословное подчинение группе и ее руководству;
2. внушение зависимости путем использования манипулятивных эксплуататорских техник убеждения и контроля;
3. тенденция к причинению вреда своим членам, их семьям и/или обществу.

Втягивание человека в секту и закрепление в ней проходит в три этапа (Осипова, 2005):

- индоктринация;
- контроль сознания;
- консолидация выработанного поведения и невозможность выйти из секты.

Первый этап — это фаза индоктринации.

Вербовка в секту происходит без особых затруднений при наличии у человека исходного стремления к такого рода «спасению». В секте эксплуатируется неудовлетворенное желание в коллективной защите и стремление к соучастию в проявлении божественной силы (Короленко, Дмитриева, 1999). Большая часть людей попадают в секты в кризисных ситуациях. Секты реализовывают стремление человека заполнить имеющийся у него психологический дефицит и преодолеть тревогу. Экзистенциальный страх, по-

являющийся у человека, делает его идеальной жертвой различных тоталитарных групп, в которых он освобождается от беспокоящих его мыслей.

Индоктринация является массивным психологическим средством влияния на индивидуума или группу с целью внедрения мнения, идеи, системы взглядов, отношения к происходящим событиям и др. Наибольшее значение имеет внедрение стереотипа мышления в рамках определенной парадигмы, появляющееся под воздействием массивного психологического давления. В результате индоктринации члены секты попадают в многостороннюю зависимость от группы. Опасность динамики, имеющей место в секте, заключается в том, что психологическая манипуляция происходит незаметно и членами секты не распознается. Поэтому члены группы лишены возможности развить стратегии психологической защиты. У вновь прибывших в секту складывается впечатление о спонтанности своих эмоций, добровольности поведения.

Л. Штамм выделяет следующие фазы в насильственной индоктринации членов сект.

1. Фаза вербовки осуществляется людьми, интуитивно чувствующими потенциального члена секты. На этой фазе происходит эмоциональное дестабилизирование человека и запутывание в противоречиях.

2. Введение в учение заключается в изложении основных положений предлагаемой доктрины. Основной задачей этого этапа является психологическая привязка вербуемого человека с вовлечением его в провозглашаемую идеологию, в смысл таинства. Форма вовлечений может быть разнообразной: курсы, семинары, лекции, богослужения, изучение книг, просмотр видеокассет, во время которых «учения», излагаемые основателями секты, выдаются «порционно». Наблюдается тенденция связывать людей новыми обязанностями, не оставляя им времени для самостоятельного критического осмысления происходящего.

Индоктринация приводит к появлению у людей новой идентичности, новой личности, думающей, чувствующей в иных категориях, используется другая система ценностей. Формируется новая аддиктивная личность.

1. Увеличивающаяся связь с группой проявляется в разрыве человека с прежними «корнями». Жизнь течет в лоне группы. Происходит прерывание контактов с теми, кто отвлекает от постоянной связи с группой.

2. Альянция (отчуждение) от окружающего мира и изоляция, происходящие параллельно со все большим вхождением в жизнь секты.

3. Укрепление приверженности к учению секты, характеризующееся усилением зависимости, контроля над сознанием и чувства идентичности с сектой.

Следующий этап — контроль сознания.

Теория контроля сознания — это практическое применение хорошо обоснованных и экспериментально проверенных данных научной психологии к феномену быстрых и резких изменений поведения, мышления и чувств у людей, оказавшихся в группах (как религиозных, так и любых других) с высоким уровнем социально-психологического манипулирования и давления. Контроль сознания (или «незаконное влияние», как его иногда называют зарубежные специалисты) — это манипуляция с использованием насильственного обращения в веру (внедрения убеждения) или техники модификации поведения без информированного (осознанного) согласия того человека, к которому эту технику применяют (Волков, 2001).

Существует несколько моделей контроля сознания, применяемых сектами, ставших уже классическими, людей в сектах, и тех условий, при которых цели методик контроля сознания достигаются.

Согласно модели Маргарет Т. Сингер, существует шесть условий для контроля сознания (*Singer, 1997*).

1. Завоевание контроля над временем человека, особенно его (или ее) временем размышления.

2. Создание ощущения беспомощности у новичка, при одновременном обеспечении его моделями, демонстрирующими новое поведение, которое хочет выработать руководство (лидеры).

3. Манипулирование сознанием путем вознаграждений, наказаний и практических действий, чтобы подавить прежнее социальное поведение новичка. Использование измененного состояния сознания, чтобы манипулировать жизненным опытом.

4. Манипулирование наградами, наказаниями и жизненным опытом, чтобы добиться того поведения, которое требуется руководству (лидерам).

5. Создание плотно контролируемой системы, в которой тех, кто отступает от взглядов группы, заставляют чувствовать себя так, словно у них имеются врожденные отступления от нормы.

6. Содержание новичков в состоянии неведения и неспособности отдавать себе отчет в происходящем (руководство секты не может выполнять программу реформирования мышления при полной компетенции и информированном согласии личности).

Выделяют следующие техники контроля сознания.

1. Групповое давление и «бомбежка любовью» отбивают охоту к сомнениям и усиливают потребность в принадлежности через использование игр, подобных детским, через пение, объятия, прикосновения и лесть. Термин «бомбежка любовью» применяется не только внешними критиками деструктивных культов, но и самими адептами культов, например, мунитами. Цель методики — сверхназойливостью вызвать у адепта или вербуемого в культ ощущение, что ждали именно его, что он — это нечто особенное, и общаться с ним адептам культа очень и очень приятно. Новичок не выпускается из-под опеки ни на минуту. Рекомендованная специальными наставлениями мунитов процедура называется «сэндвич» и требует, чтобы новичок постоянно находится в окружении двух приставленных к нему опытных адептов, обязанных со всем рвением «сотрудничать» с ним и вовлекать его.

2. Изоляция (отделение) создает невозможность или отсутствие желания сверять информацию, предоставляемую группой, с реальностью.

3. Техники, останавливающие мышление, вводят новобранца в медитирование, монотонное пение и повторяющиеся действия, которые, при чрезмерном использовании, создают (индуцируют) состояние высокой внушаемости.

4. Страх и вина вызываются извлечением признаний (исповедей) под предлогом создания близости и обнаружения страхов и секретов, чтобы создать эмоциональную уязвимость посредством явных и завуалированных угроз, также как и чередованием наказаний и наград.

5. Отказы от сна поощряются под маской духовных упражнений, необходимого тренинга или срочных проектов (планов).

6. Неадекватное питание маскируется или как специальная диета для улучшения здоровья и достижения духовности, или как обязательная принадлежность ритуалов.

7. Сенсорная (чувственная) перегрузка навязывает принятие комплекса из новой доктрины, целей и определений (дефиниций), чтобы заменить прежние ценности вероятного новообращенного посредством усвоения массы информации за короткое время с очень ограниченной возможностью критической проверки.

Р. Лифтон выделяет восемь элементов, приводящих, при одновременном и систематическом их использовании применительно к личности, к катастрофическому изменению сознания (Lifton, 1961):

1. Контроль окружающей обстановки (среды) — жесткое структурирование окружения, в котором общение регулируется, а доступ к информации строго контролируется.

2. Мистическое манипулирование — использование запланированной или подстроенной «спонтанной», «непосредственной» ситуации для придания ей смысла, выгодного манипуляторам. Например, физиологические и психологические изменения при переходе на вегетарианское питание объясняется «нисхождением святого духа».

3. Требование чистоты — резкое деление мира на «чистый» и «нечистый», «хороший» и «плохой». Тоталитарная секта — «хорошая» и «чистая», все остальное — «плохое» и грязное».

4. Культ исповеди — требование непрерывной исповеди и интимных признаний для уничтожения границ личности и поддержания чувства вины.

5. «Святая наука» — объявление своей догмы абсолютной, полной и вечной истиной. Любая информация, которая противоречит этой абсолютной истине, считается ложной.

6. Нагруженный (культовым смыслом) язык — создание специального клишированного словаря внутригруппового общения с целью устранения самой основы для самостоятельного и критического мышления.

7. Доктрина выше личности — доктрина более реальна и истинна, чем личность и ее индивидуальный опыт.

8. Разделение существования — члены группы имеют право на жизнь и существование, остальные — нет, т. е. «цель оправдывает любые средства».

Впоследствии Лифтон развил свою концепцию, дополнив ее моделью «удвоения личности» (Lifton, 1986). Удвоение заключается в разделении системы собственного «Я» на две независимо функционирующие целостности. Разделение происходит потому, что в определенный момент член культовой группы сталкивается с тем фактом, что его новое поведение несовместимо с докультовым «Я». Поведение, требуемое и вознаграждаемое тоталитарной группой, настолько отличается от «старого «Я»», что обычной психологической защиты (рационализации, вытеснения и т. п.) недостаточно для жизненного функционирования. Всем мысли, убеждения, действия, чувства и роли, связанные с пребыванием в

деструктивном культе, организуются в независимую систему, частичное «я», которое полностью согласуется с требованиями данной группы, но происходит это не по свободному выбору личности, а как инстинктивная реакция самосохранения в почти невыносимых (психологически) условиях.

Ставшая уже классической модель К. Левина хорошо описывает процесс трансформации личности в процессе психиологической обработки человека в секте. С точки зрения психического здоровья происходит как бы расщепление элементов психики человека, которые впоследствии складываются в новую личность. К. Левин условно разбил свою модель на три части: размораживание — процесс разрушения личности; изменение — процесс идеологической обработки и формирования новой личности; замораживание — процесс укрепления новой личности.

1. Размораживание (психологическое растормаживание, доведение до состояния психологической аморфности и хаотического состояния сознания):

1. дезориентация;
2. сенсорная депривация и/или сенсорная перегрузка (существенная недогрузка или перегрузка тех или иных органов чувств);
3. физиологическая манипуляция (депривация (лишение) сна), депривация приватности (лишение возможности побыть одному), изменение диеты (может не иметь, а может и сопровождаться серьезными физиологическими и соответствующими психическими изменениями);
4. гипноз (в качестве средств используются визуализации, притчи и метафоры, двусмысленности, медитации, монотонное говорение (скандирование) произнесение молитв, пение);
5. новообращенные принуждаются поставить под вопрос свою идентичность («потерять себя прежних»).

2. Изменение:

1. создание и навязывание новой идентичности, проделанное шаг за шагом (формально — в ходе индоктринальных занятий; неформально — другими адептами, аудио- и видеозаписями, книгами и т. п.);
2. использование техник модификации поведения (награды и наказания, использование техник остановки мышления, контроль среды (окружения));

3. мистическая манипуляция (приписывание тем или иным событиям и ощущениям в жизни «обрабатываемой» личности тех смыслов и значений, которые выгодны лидерам и группе);

4. использование гипноза;

5. использование исповедей и доносов.

3. **Замораживание** (консервация новых стереотипов):

1. укрепление новой идентичности и отказ от старой (отделение от прошлого, передача собственности, переход к культовой деятельности и сближению с другими адептами);

2. новое имя, новый язык, новая «семья»;

3. спаривание с новыми ролевыми моделями: система «приятельства»;

4. продолжение индоктринации (семинары, учеба, усвоение групповых норм).

Стив Хассэн (*Hassan*, 1988) пишет о том, что контроль сознания может быть понят в свете четырех основных сфер:

- поведения;
- информации;
- мышления (мыслей);
- эмоций (чувств).

Контроль поведения

1. Регулирование индивидуальной физической реальности: где и с кем живет последователь культа; какую одежду, прически он носит, какие цвета предпочитает; какую пищу он ест; сколько ему позволяет спать; финансовая зависимость.

2. Большая часть времени обязательно посвящается индоктринации и групповым ритуалам.

3. Необходимо спрашивать разрешение для важных решений.

4. Награды и наказания.

5. Отбивается охота к индивидуализму. Превалирует групповая мысль.

6. Жесткие правила и предписания.

7. Необходимость покорности и зависимости.

Контроль информации

1. Использование обмана (лжи): умышленно утаивая информацию; искажая информацию, чтобы сделать ее приемлемой; обманывая открыто.

2. Доступ к некультовым источникам информации сводится к минимуму или устраняется приверженность к ним: газеты, жур-

налы, ТВ, радио; критическая информация; бывшие участники; загружать участников культовой деятельностью настолько, чтобы они не имели времени думать.

3. Изолирование постороннего носителя информации в пользу внутренних доктрин: нет свободного доступа к информации; информация варьируется на различных уровнях и подразделениях внутри пирамиды; лидер решает, кто что «должен знать».

4. Поощряется слежка за другими участниками: объединение по парам по системе «приятельства» для наблюдения и контроля; доносительство лидеру об отклоняющихся от (культовых доктрин) мыслях, чувствах и действиях (поступках).

5. Широкое использование созданной в рамках культа информации и пропаганды: бюллетени, журналы, газеты, аудиозаписи, видеозаписи и т. п.; неправильные цитаты, формулировки, взятые вне контекста из некультовых источников.

6. Использование исповеди: информация о «грехах» используется, чтобы уничтожить границы личности; прошлые грехи используются, чтобы манипулировать и контролировать — нет прощения или отпущения грехов.

Контроль мышления

1. Необходимость интернализации (понуждение к восприятию) групповой доктрины как «Истины»: схема = реальность; черное и белое; добро против зла; Мы против Них (групповое против внешнего мира).

2. Принятие «нагруженного» языка (характеризующегося мыслительными клише).

3. Поощряются только «хорошие» и «правильные» мысли.

4. Техники прекращения мышления: отрицание, рационализация, оправдание, принятие желаемого за действительность (мышление желаниями); монотонное говорение (скандирование); медитация; произнесение молитв; общение на «языках»; пение или гудение.

5. Нет — критическим вопросам о лидере, доктрине или политике, признаваемой единственно правильной.

6. Нет — альтернативным системам верования и признанию их правильными или хорошими.

Контроль эмоций

1. Манипулирование и сужение спектра чувств личности.

2. Заставить людей чувствовать таким образом, что в любых проблемах всегда имеется их вина.

3. Чрезмерное использование вины. Вина идентичности (личностной тождественности): кто ты (не живешь в соответствии со своим потенциалом); откуда ты; твоя семья; твоё прошлое; твои привязанности; твои мысли, чувства, поступки. Социальная вина. Историческая вина.

4. Чрезмерное использование страха: боязнь мыслить независимо; боязнь «внешнего» мира; боязнь врагов; боязнь потерять свое «спасение»; боязнь природных бедствий.

5. Крайности эмоциональных пиков и спадов.

6. Ритуальное и часто публичное признание «грехов».

7. Индоктринация фобии (внедрение в сознание страха): нет счастья или полноценности «вовне»; страшные последствия будут иметь место, если вы уйдете; не может быть оправданных причин для выхода (из культа).

Наиболее сильной техникой контроля сознания адептов, используемой деструктивными культами является индоктринация различного рода страхов, фобий. Чувство страха постоянно поддерживается.

Могут индоктринироваться следующие фобии:

1. боязнь мыслить независимо, критически в отношении культа;
2. боязнь внегруппового социума («внешнего мира»);
3. фобия на выход из культа;
4. боязнь врагов;
5. боязнь потерять свое «спасение»;
6. боязнь природных бедствий.

После контроля сознания наступает третья фаза — это консолидация выработанного, нового поведения и невозможность возврата к прошлому за счет жестких связей внутри секты, установление жесткого контроля, коллективных исповедей, прекращение не санкционированных сектантами социальных контактов, требование преданности. Деструктивные культы осознают, что даже самые преданные обращенные поддаются сомнениям и могут отступить, если только они не подвергаются интенсивной и постоянной программе поддержки. Поэтому много времени и усилий вкладывается в поддержание верности обращенных, путем использования тактик, подобных описанным ниже (Волков, 1996).

- Убедить обращенного придерживаться сурового стиля жизни, который отражает культовые ценности. Строгое следование культовому стилю жизни служит подчинению и усилению преданности обращенного верованиям культа.

- Обучение и чрезмерное использование методик, вызывающих транс, таких, как медитация, молитва, монотонное пение, самогипноз и говорение на языках.
- Публичное заявление о верности, такое как: поощрение новых обращенных вербовать других (некоторые культы предлагают более высокий статус и другое вознаграждение преуспевающим вербовщикам), делать торжественные заявления на публичных встречах, подписывать заявления о верности. Публичное заявление усиливает преданность обращенных культу и заставляет уходящих казаться предающими доверие.
- Повторяющиеся угрозы санкций за уход, такие как: «Если ты уйдешь, твоя жизнь развалится на куски»; или «твоя душа сгниет»; или «ты отправишься в ад»; или «пострадают твои родственники»; или «твоя жизнь будет в опасности». Обращенные боятся покинуть культ.
- Обещание немедленного осуществления, мира, спасения, например, говоря обращенным, что если они «только чуть-чуть сильнее постараются, отдадут немного больше» себя, они достигнут любого обещанного культом вознаграждения. Обращенные постоянно стремятся достичь утопических идеалов и обвиняют себя самих за то, что стараются недостаточно усердно.
- Ограниченный доступ к внешним источникам информации или его отсутствие. Нет противоположных точек зрения, чтобы стимулировать критическое мышление о культе. Укрепление представления, что сомнения относительно группы отражают недостатки сомневающегося, но не группы.
- Отсутствие некультовых связей и эмоциональной поддержки.
- Обращенные становятся зависимыми от культа в дружбе, близости и эмоциональной поддержке; чувства отчуждения, враждебности и паранойи в отношении некультового мира все более усиливаются.
- Контроль сексуальной близости и интимных отношений внутри культа; например, лидер может диктовать, стоит ли, когда и на ком жениться, нужно ли и когда иметь сексуальные отношения, детей, стерилизацию, аборты.
- Постоянная исповедь и самоопорочивание. Обращенные испытывают стыд, затем облегчение, затем чувствуют себя в долгу перед культом за спасение от их «дурной натуры».

- Чрезмерные финансовые обязательства, часто требующие передачи в пользу культа наследства, банковских счетов, платежных чеков и другого материального имущества (дома, машины, аудио и видеотехника и т. п.).

Предрасполагающие факторы восприимчивости к вовлечению в культ. Хотя, казалось бы, нет единого предрасполагающего фактора для вовлечения в культ и люди всех положений и психологических типов могут попасть в ловушку контролирующей группы, есть определенные факторы, которые могут сделать человека более уязвимым к вовлечению в культ.

Американские исследователи Джоан Росс и Майкл Лангоуни выделили факторы, которые определяют уязвимость человека к попаданию в секту. К таким факторам относятся: **период развития человека, ситуация, личная биография и психологическая предрасположенность.**

Чем младше человек, тем более он подвержен индоктринирующим влияниям, поскольку воспринимает окружение как обучающую среду. Период раннего полового созревания характеризуется активной ориентацией на адаптацию к паттернам общения в малой группе, то есть восприятие правил игры в коллективе. Этот возраст более всего уязвим в плане повышенной восприимчивости к предлагаемым ему паттернам поведения в группе, более того, именно в этом возрасте резко возрастает значение символических родительских фигур, которые проективно разыскиваются вовне.

Второй возраст повышенной чувствительности — юношество 17–19 лет, когда возникает реальная жажда самоутверждения в социуме, однако сил для этого не хватает, а потому нужна поддержка покровителей, которые заведомо сильнее и образованнее самого человека. Достаточно продемонстрировать эффективность собственного поведения в кризисных ситуациях, для того чтобы стать кумиром молодого индивидуума. В юношеском возрасте очень сильна мотивация к формированию образа «Я» через отрицание отвергаемых моделей поведения. Самоопределение и самоутверждение осуществляется посредством контрастного и резкого разграничения собственной идентичности с наблюдаемыми вовне примерами судеб и моделей жизни. Именно на этом строится психополитика индоктринации, ориентирующаяся на предложение незрелому индивидууму ролевых моделей, заведомо отличающихся от общепринятых. Личностная зрелость проявляется в адекватном восприятии того образа жизни, который не созревшему индивиду-

уму представляется как формальный, банальный, пыльный (то есть отживший), скучный и серый, отыгравший, исчерпавший себя, неперспективный, безжизненный.

Возраст после 60 лет является следующей стадией жизненного цикла, представляющий наибольшую опасность вовлечения в секту, что непосредственно связано с последним возрастным кризисом, кризисом пожилого возраста (Малкина-Пых, 2004, 6).

К *ситуационным факторам* относятся все состояния неустойчивого перехода, связанного со сменой социального статуса и групповой роли. Это может быть окончание средней школы, первый год жизни вне семьи, тюремное заключение, первый или последний год обучения в вузе, потеря или смена работы, развод, путешествия, переезды, болезнь, смерть близкого, смена образа жизни, эмиграция.

При рассмотрении *роли биографии* отмечается, что дети из семей с высоким и низким достатком по-разному уязвимы для вербовщиков сект. Дети из более обеспеченных семей, как более инфантильные, склонны больше доверять красивым речам вербовщиков. Выходцы же из бедных семей, прошедшие дворовую школу выживания, имеют иммунитет против манипуляций, но одновременно эти дети могут искать чистоту, добро и смысл жизни.

Среди *психологических факторов*, способствующих вовлечению в секту, отмечается застенчивость, доверчивость, терпимость к идеологической и смысловой неопределенности, тревожность. Потенциальной жертвой сектантов является каждый человек в состоянии разочарования, безнадежности, хотя бы кратковременной дезадаптированности, и даже в состоянии авитаминоза. Люди, которые испытывают чувство зависимости и страха, находят в секте спасение, четкие, ясные отношения, пропитанные любовью, подчинением старшим, избавление от чувства ответственности и вины, что, в свою очередь, воспринимается в качестве благодати и духовной гармонии.

Большинство будущих и бывших сектантов страдают от сильного чувства одиночества. Для многих людей, попавших в секту, характерны серьезные неудачи в семейной жизни. Такие люди стремятся к поддержке, защите и отношениям, которые напоминают или моделируют семейные. Уязвимость таких людей определяется их эмоциональной ранимостью. С другой стороны, попадание в секту разрушает уже имеющиеся семьи. Человек уходит в секту с неразрешенными проблемами, комплексами, нереализованными

мотивами, и вместо того, чтобы решать эти проблемы во внешнем, реальном мире, он уходит вместе с ними в мир секты.

Следующие характерологические особенности отличают людей, склонных к индоктринации: истероиды, лица с паранойяльной настроенностью, психастеники, зависимый тип личности, лица из семей с гиперопекой, лица из неполных семей, лица из асоциальных семей, лица с ограниченными физическими возможностями, лица, пережившие тяжелые психотравмы, лица с развитым эйдетическим восприятием (галлюцинация наяву), лица, склонные к конфабуляциям (разновидность «ложных воспоминаний», «галлюцинации воспоминания»), дети, внуки и родственники культистов.

МакГовек (1991) замечает, что интрапсихическая динамика личности может увеличивать уязвимость к вовлечению в культ. Жертвы культа могут иметь когнитивные потребности, такие как чувство цели и направленности в жизни. Его данные подтверждают более ранние выводы, сделанные Ашем (1985), о том, что есть определенные факторы, которые делают человека особенно уязвимым к культовым манипуляциям: высокий уровень текущих переживаний, разочарование в поисках, отсутствие внутренней религиозной веры либо собственной устойчивой системы ценностей и склонность к персональной зависимости как индикатор отсутствия внутренней направленности, адекватного самоконтроля (неуверенность в себе, неумение защитить себя), низкая толерантность к двусмысленности (неясности) и восприимчивость к трансовым состояниям.

С точки зрения Энроса (1977), главным предрасполагающим фактором для людей, присоединившихся к культам, был недостаток общения между родителями и детьми с одной стороны и сильное желание духовной истины среди молодых людей, которую культы с их готовыми ответами сразу предлагают.

Другая причина, на которую указывает Энрос, — это эмоциональная недостаточность, это жажда любви, испытываемая молодыми людьми, у многих уязвимость — результат дисфункциональных семейных отношений.

В работе Е. Емельяновой (Емельянова, 2004) систематизированы данные о том, какие люди и за счет каких личностных особенностей *легче других* могут быть вовлечены в секты:

1. Молодые люди, которые не очень хорошо представляют, кто они, какие они, у которых не сформировалась вполне определенная Я-концепция.

2. Молодые люди, не имеющие определенной системы ценностей, не обладающие представлениями о том, чего они хотят,

к чему могли бы стремиться, лишенные целей в жизни, живущие «по воле волн».

3. Люди, по разным причинам испытывающие страх перед ответственностью за свою жизнь.

4. Люди, чувствующие себя ничтожными, незначительными, обесцененными.

5. Люди, бунтующие, противостоящие желанию родителей влиять на них, не принимающие навязываемую систему ценностей своих близких.

Описанные причины, по которым люди попадают под влияние секты, совершенно очевидно совпадают с причинами развития склонности к формированию психологии жертвы: смутными представлениями о себе, низкой самооценкой (или компенсаторным высокомерием), отсутствием смысла жизни и т. д.

Для того чтобы описание зависимости от секты было полным, необходимо добавить еще несколько причин, по которым люди становятся ее заложниками.

1. Люди, которые стремятся быть максимально «правильными», максимально «совершенными», максимально «духовными», чтобы соответствовать собственному Идеальному «Я».

2. Люди, которые разочарованы в своих прежних убеждениях, утратили прежнюю уверенность в верности своих жизненных воззрений, в представлении о себе и (или) окружающих людях.

3. Люди, не имеющие возможности самореализации.

Таким образом, в секты уходят в основном два типа личностей, имеющих разную мотивацию: личности амбициозные, ищущие признания, авторитета, власти, и личности психастенического склада, с семейно-бытовыми проблемами, с невротическими расстройствами, одинокие, социально дезадаптированные, личностно незащищенные (Кондратьев, Волков).

Благодаря многочисленности аспектов манипуляции, культовый ущерб сознанию вызывает разнообразные психологические последствия от изменения идентичности до гравматических реакций, подобных тем, которые испытывают гражданские лица, оказавшиеся заложниками (Вест, 1993). Психиатрические симптомы, являющиеся следствием вовлечения в культ, часто подходят под критерии посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Согласно МакГовеку (1992), рассеянная тревожность и расстройства личности рассматриваются как результат вовлечения в культ. Он подчеркивает, что диагностические критерии в DSM-III-R должны

быть использованы для расстройств, связанных с пребыванием в культе, для того, чтобы обеспечить соответствие установленным стандартам, избегая при этом личностного или религиозного уклона. DSM-III (APA, 1986) характеризует последствия культового ущерба как «Атипичное диссоциативное расстройство», которое включает трансподобные состояния, снижение понимания, не сопровождаемое деперсонализацией, и те более длительные диссоциативные состояния, которые могут встречаться у лиц, бывших объектами периодического или длительного и интенсивного насильственного убеждения (промыывание мозгов, реформа мышления, индоктринация плененных террористами или культами).

В DSM-IV (APA, 1994) вслед за изменением названия «Диссоциативное расстройство, не специфицированное иначе», эта часть определения была слегка изменена: «Состояния расщепления личности (диссоциации), которые бывают у людей, ставших объектами длительного и интенсивного насильственного убеждения (т. е. промыывание мозгов, реформа мышления или индоктринация захваченных в плен)».

Некоторые данные (Мартин, 1992) опровергают гипотезу о том, что послекультовые психологические трудности отражают длительно существовавшие докультовые проблемы или черты личности.

Основные проблемы тех, кто оказался под «железной пятой» культов, можно разделить на четыре основные группы: психические, психосоматические, соматические и социальные (Волков, 1996).

Психические негативные последствия пребывания сознания личности под культовым контролем:

1. Крайнее нарушение личностной идентичности (радикальные изменения личности).
2. Диссоциирующие («плавающие») состояния, возвращающие по механизму триггера к воспоминаниям о культовой жизни.
3. Приступы паники и тревожности.
4. Депрессия.
5. Расстройства, связанные с посттравматическим стрессом (ПТСР).
6. Замедленное психологическое развитие, потеря психологической силы.
7. Чувство вины.
8. Страх.
9. Потеря доверия: боязнь близости и обязательств, что приводит к проблемам в отношениях с окружающими и с трудоустройством.

10. Потеря свободной воли и контроля над своей жизнью.
11. Развитие зависимости и возвращение к поведению, подобному детскому (регресс в инфантильность).
12. Потеря спонтанности, непосредственности, непринужденности и чувства юмора.
13. Неспособность образовать близкие дружественные отношения вне культа или наслаждаться гибкими, непринужденными связями.
14. Потеря автономии, ослабление способности самостоятельно принимать решения и выносить критические суждения.
15. Задержка достижения зрелости (например, 30-летний культист, который никогда не назначал свиданий из-за культовых запретов).
16. Психические расстройства: галлюцинации, искаженные восприятия реальности, расщепленная личность, нервные срывы, психопатические эпизоды, паранойя, мания величия, регрессия к детскому поведению, суицидальное мышление (эти симптомы более вероятны для групп, поддерживающих широкое использование методик остановки мышления).
17. Ослабленная психологическая интеграция, то есть разобщение с докультовой семьей, традициями, друзьями, ценностями и личностью, с целями в будущем.
18. Культисты могут стараться существовать в узком, имеющем одно измерение настоящем, отвергая прошлое и будущее.
19. Отчуждение, враждебность, паранойя и апатия в отношении обычного общества.

Психосоматические проблемы:

1. Расстройства сна: кошмары.
2. Пищеварительные расстройства.
3. Сексуальные проблемы.
4. Психосоматические симптомы (головные боли, боли в спине, астма, кожные раздражения).

Соматические проблемы проявляются в следующем:

1. Ухудшение физического состояния, возросшая восприимчивость к несчастным случаям, болезням и общему утомлению.
2. Неполноценность питания.
3. В культах, где нормами являются беспорядочность в половых связях и/или проституция, увеличивается риск заболеваний, передаваемых половым путем.
4. Избиения, в том числе детей.

5. Сексуальные злоупотребления, особенно в отношении женщин и детей.

6. Преждевременная смерть из-за отсутствия или неадекватного медицинского ухода.

Социальные проблемы:

1. Преследование и угрозы со стороны культа.

2. Огорчающая потеря друзей, семьи.

3. Финансовый ущерб: финансовая зависимость от культа оставляет приверженцев без средств в случае медицинской или иной срочной необходимости. Если они хотят уйти, у культистов часто нет денег, чтобы это сделать. Наконец, если они ухитряются уйти (при помощи со стороны, например), они могут не иметь средств, чтобы содержать себя в некультовом мире. Многие состоятельные адепты передали культам огромные финансовые суммы для управления по доверенности.

Кроме того, последствия психологической травмы из-за вовлечения в культ определяются не только степенью психологической манипуляции и злоупотреблений, объектом которых был человек, но также способом, которым он покидает группу. Как отметил Хассен (1990), нужно различать людей

- уходящих из группы по собственной воле по причине осознания;
- ушедших из группы после консультирования по выходу;
- исключенных или изгнанных из группы.

По словам Хассена, добровольные уходы часто мучают в течение многих лет остатками культового контроля сознания, так как человек не получает профессиональной помощи. Это может служить доказательством трудностей приспособления к жизни в главном общественном потоке благодаря фобиям, которые были индоктринированы, или из-за культовых верований, все еще владеющих человеком. С его точки зрения, лучший случай — это уход в результате консультирования по выходу, хотя они могут еще нести «эмоциональный багаж», особенно если, как он подразумевает, они были «депрограммированы», то есть стали объектом недобровольного консультирования. Из его опыта, худшее для бывших членов — это «выходные пинки». В этом случае они чувствуют себя не только отвергнутыми группой, но и самим Богом (Хассен, 1990). Причин, по которым человек изгоняется из группы, может быть две: сопротивление власти, авторитетам (выступает против, задает слишком много вопросов) либо в результате злоупотреблений человек доведен до такой степени, что просто «сгорел» и не является более «продуктивным».

5.3. НАРКОМАНИЯ

Определение наркотического вещества опирается на три критерия: медицинский, социальный и юридический. В правовом аспекте средство признается наркотическим только при наличии всех указанных критериев.

- Медицинский критерий: специфическое действие вещества или лекарственной формы на центральную нервную систему (эйфорическое, стимулирующее, седативное, галлюциногенное и др.), являющееся причиной его немедицинского применения.
- Социальный критерий: немедицинское применение веществ или лекарственных форм приобретает масштабы социальной значимости.
- Юридический критерий: исходя из предыдущих двух критериев, инстанция, уполномоченная на это, признала данное средство наркотическим и включила его в официальный список наркотических средств (Врублевский, 2000).

Концепция привыкания, физической зависимости и «ломки» применима ко всем психоактивным наркотикам.

В разных направлениях психологии существуют различные объяснения феномена возникновения наркотической зависимости (Березин и др., 2001).

Сторонники *бихевиорального подхода* отстаивают мысль о непрерывном влиянии на человека его социального окружения. Позитивные связи хронического наркомана с обществом ограничиваются контактами с членами наркоманской группы. С точки зрения психологической структуры, наркоман принадлежит к типу личности, который слабо переносит боль и эмоциональный стресс. Если у него отсутствуют близкие контакты с людьми, похожими на него, то он утрачивает чувство уверенности. По причине «ущербности» социального развития наркоман старается избегать любой формы ответственности, становится недружелюбным и недоверчивым по отношению к тем, кого он считает частью угрожающего мира. Поэтому объединение наркоманов в группы является одной из социальных потребностей, присущей наркомании.

Отметим также высокую эффективность поведения наркомана. Поведение, направленное на приобретение и употребление наркотика: ни закон и милиция, ни контроль со стороны общества и семьи, ни отсутствие денег и материальных средств, ни многое другое, что могло бы быть непреодолимым препятствием для чело-

века, не страдающего наркоманией, не является препятствием для наркомана. При этом всегда эта сложная цепочка поведенческих актов и событий завершается положительным подкреплением с ярко переживаемым телесным компонентом. Отказ от наркотика означает отказ от сверхэффективного поведения в пользу действий в неструктурированной враждебной среде, к тому же с низкой вероятностью успеха (Березин и др., 1997).

Таким образом, наркоманию можно рассматривать как высокоадаптивный способ поведения, отказ от которого является неадаптивным шагом, сопряженным с риском неопределенности и ответственностью за себя. При этом трезвенническое поведение не гарантирует человеку ни счастья, ни легкости бытия, а употребление наркотика гарантирует наркоману «исчезновение» мира с его проблемами. Более того, у наркомана отсутствует ясное представление о возможностях действовани, подтвержденного достижением необходимого состояния, воплощенного в успехе.

Наибольшее распространение в объяснении причин и последствий наркомании в рамках *когнитивного подхода* нашла концепция локуса контроля. Так, по мнению Дж. Роттера, одни люди приписывают свой образ действий внутренним причинам, другие объясняют его внешними обстоятельствами. Наркоманы приписывают свой образ действий внешним обстоятельствам. Они убеждены в том, что они употребляют наркотические вещества по вине других людей или из-за случая. Поэтому одной из причин, почему они не могут бросить употреблять наркотики, является отсутствие внутреннего контроля. Данный подход помогает раскрыть сложность взаимодействий между человеком и возникающими ситуациями. Но его представители, однако, не говорят о том, почему один склонен видеть причину своего поведения в самом себе, а другой — в других.

Психоаналитические исследования наркомании сводятся в основном к объяснению возникновения зависимости как дефектам в психосексуальном созревании, ведущим к оральной неудовлетворенности, что приводит к оральной фиксации (Fenichel, 1946).

Другим объяснением наркомании в рамках психоаналитического подхода является фиксация на анальной стадии, либо на анальной и оральной стадии развития одновременно (Glover, 1963). Сущность этого регресса заключается в том, что личность возвращается к периоду развития, когда жизнь была легче, не было проблем, страха, вины. Этот регресс может означать слабость «Я» перед болью и фрустрацией (Lesswing, Dougherty, 1993). Интересно, что эти позиции

почти не подвергались в психоанализе критике или редакции, даже несмотря на то, что давно уже известно: зависимость практически невозможно «вылечить» с помощью психоаналитических методов (Cohen, 1984).

Очевидно, что наркомании, или наркозависимости, имеют комплексную природу. В зарубежной и отечественной литературе выделяется около тысячи предикторов инициации употребления наркотических веществ, и практически в любой науке о человеке можно найти свои подходы к анализу этого явления. В частности, в медицинском подходе фокусом является наркомания как обобщенная группа прогрессирующих заболеваний, характеризующихся патологическим влечением к различным природным или синтетическим веществам эйфорического, успокаивающего, болеутоляющего, снотворного, одурманивающего или возбуждающего действия. Клиническими признаками заболевания являются:

- а) регулярное употребление наркотических средств,
- б) непреодолимое влечение к ним,
- в) сформированная физическая зависимость,
- г) отчетливое изменение толерантности (Врублевский, 2000).

В психологических исследованиях акцентируются различные личностные факторы.

1. Фактор преморбидной личности наркомана

В исследовании (Пятницкая, 1994) выделяются такие характеристики преморбидной личности наркомана, как отсутствие социальных интересов, устойчивых и сформированных индивидуальных интересов, какой-либо увлеченности; обособление от взрослых, агрессивность к обществу, солидарность с возрастной группой, поиск чувственных впечатлений, сексуального опыта.

В. Д. Менделевич (Менделевич, 2001) выделяет особую роль в формировании пренаркотической личности, которую играет психический инфантилизм, выражающийся в несамостоятельности принятия решений и действий, неспособности противостоять влиянию извне, пониженной критичности к себе, обидчивости, ранимости. Для подростков, употребляющих наркотики, характерны повышенные по сравнению с благополучными сверстниками показатели толерантности к отклоняющемуся поведению; критицизма по отношению к социальным институтам общества (школа, семья) и отчужденности от них; восприимчивости к новым идеям и впечатлениям; интереса к творчеству, импульсивности. Понижены

по сравнению с благополучными сверстниками ожидания академических успехов, ценность достижений, уважение к общепринятым нормам поведения, чувство психологического благополучия, религиозность, конформизм. Характерными являются экстернальный локус контроля и сниженная самооценка.

Акцентируется противоречие между самооценкой и оценкой социума, приводящее к неудовлетворенности потребности подростка в самоуважении и в итоге к личностному дискомфорту, который переносится подростком с трудом (Реан, 1999).

Наблюдения за наркоманами, а также данные проективных методик показали, что опийные наркоманы склонны к нарциссизму и к пассивному поведению, а также к сильному стремлению получить удовольствие, такие личности не выносят никакого напряжения, не переносят боли, разочарования и ожидания (Березин и др., 2001).

Типичными для наркоманов оказались сниженная способность к рефлексии, самоанализу, анализу. Сочетание противоречивой структуры потребностей, мотивационной неустойчивости с бессознательными механизмами защиты (агрессия, вытеснение, «уход») свидетельствует о невротическом характере исследованных личностей. Отношения обследуемых с другими мужчинами, женщинами, матерью имеют конфликтный характер, а их потребности в достижении, автономии и любви фрустрированы. Наркоманы не верят в собственные силы и не удовлетворены собой.

Несомненно, большее значение имеет не степень аномалии характера, а ее тип. П. Б. Ганнушкин отметил особую предрасположенность к наркоманиям эпилептоидов, неустойчивых и циклотимиков, гипертимных и истероидных типов.

Неустойчивый тип акцентуации характера оказался наиболее предрасполагающим к аддиктивному поведению. Жажда легких развлечений и наслаждения, слабый контроль за импульсом становятся неотъемлемой чертой характера. Слабое эго, низкий интерес к социальной жизни, стремление избегать трудностей, подверженность сторонним влияниям. Риск особенно возрастает, когда типы оказываются смешанными, в частности «амальгамными» (когда на конституциональное ядро наслаиваются черты неустойчивого типа).

Гипертимный подросток — слабая устойчивость к влиянию компаний в отношении соблазна злоупотребления наркотиков. Алкоголь вызывает у них выраженную эйфорию, гашиш привлекает как средство, способствующее групповой коммуникации.

К опиатам менее расположены, «кайф» в одиночестве не столь уж соблазнителен. Зато стимуляторы, дающие активность, весьма созвучны гипертимной натуре. Транквилизаторы мало привлекательны, сонливость им ни к чему.

Главная отличительная черта — возможность длительного злоупотребления без развития зависимости (высокий биологический тонус препятствует быстрому развитию индивидуальной зависимости). Зато отчетливо выражено желание перепробовать на себе действия различных веществ.

Циклоидные подростки — в гипертимной фазе ведут себя соответственно в отношении наркотика, но когда заканчивается подобная фаза, то прекращается и злоупотребление. В субдепрессивной фазе могут пристраститься к транквилизаторам.

Лабильный тип сам по себе мало расположен к аддиктивному поведению. Вовлечение в злоупотребление связано с влиянием сверстников, у которых подросток ищет эмоциональную поддержку. Чаще всего злоупотребляют ингалянтами в младшем и среднем подростковом возрасте (содействующие фантазированию).

Астено-невротический тип не расположен к аддиктивному поведению, но в редких случаях может быть тяготение к транквилизаторам.

Сенситивный и психастенический типы отличаются повышенной устойчивостью в отношении злоупотребления наркотиками. Аддиктивное поведение, делинквентность в подростковом возрасте им не присущи (алкоголь с целью снятия застенчивости, зажатости).

У психостеничного подростка может возникнуть ситуационная зависимость — потребность в транквилизаторе в предвкушении стрессовых ситуаций.

Шизоидная акцентуация — могут обнаружить склонность к препаратам опия и гашиша. Отличительная черта — быстро формируется психическая и физическая зависимость. В младшем подростковом возрасте предпочитают ингалянты. Курение гашиша может проходить в одиночку. Алкоголь может играть роль коммуникативного допинга.

Эпилептоидная акцентуация. При акцентуации может встречаться гиперсоциальность, следует подчеркнуто негативное отношение к наркотикам, но оно часто не распространяется на алкоголь. Тяготеет ко всему, что сильно «бьет по мозгам», предпочитает крепкие напитки, напивается «до отрубав». К наркотикам относится крайне неприязненно из-за опасения навредить здоровью.

В случаях эпилептоидной акцентуации с наложением неустойчивых черт, никаких преград к аддиктивному поведению не может быть. Употребляют всякие наркотики, но менее всего стимуляторы, так как те могут провоцировать дисфорию. Злоупотребление формируется быстро и отличается значительной силой, из этого следует экзогенная психопатия по эпилептоидному типу.

Истероидные подростки — обнаруживают особую склонность к стимуляторам, которые не только повышают активность, но и вселяют уверенность в себе, в своих силах, облегчают лидерство, пробуждают бесстрашие. Привлекательны — алкоголь, опиаты, транквилизаторы. Менее всего — галлюциногены и ингалянты. В компании жаждет «всех перепить», склонны преувеличивать дозы, расписывать свою «наркотическую карьеру».

Можно утверждать, что все наркоманы обладают определенными личностными качествами, такими как:

1. ранимость, обидчивость. Низкая способность к принятию, осознанию и выражению своих чувств, безуспешные попытки их контролировать и отказ принять себя таким, как он есть;
2. неспособность позаботиться о себе;
3. слабое развитие самоконтроля и самодисциплины;
4. эмоциональная незрелость;
5. низкий уровень самооценки, чередующийся с завышенной самооценкой (как правило, во время приема наркотиков или после него);
6. нарушения взаимоотношений, низкая фрустрационная устойчивость, непереносимость отказов, отрицательных ответов, что чаще всего провоцирует либо грубое, либо попустительское отношение близких людей.

Суммарно это можно охарактеризовать, как ощущение собственной ненужности, заброшенности, вины и гипертрофированной ответственности за все, что происходит вокруг них.

Н. Ю. Максимова (Максимова, 1996) предполагает, что актуализации психологической готовности подростков к употреблению наркотических веществ способствуют следующие причины:

1. неспособность подростка к продуктивному выходу из ситуации затрудненности удовлетворения актуальных, жизненно важных потребностей;
2. несформированность и неэффективность способов психологической защиты подростка, позволяющей ему хотя бы на время снять эмоциональное напряжение;

3. наличие психотравмирующей ситуации, из которой подросток не находит выхода.

Таким образом, подросток оказывается беспомощным перед захлестывающими его отрицательными состояниями и прибегает к изменению своего состояния химическим путем.

2. Фактор кризиса идентичности

Опираясь на представления Э. Эриксона о кризисе идентичности, Л. Хьел и Д. Зинглер предприняли попытку описать механизмы подростковой наркомании. С их точки зрения, молодые люди, не знающие, что они собой представляют, могут найти опыт приема алкоголя и наркотиков весьма привлекательным в «нащупывании» внешних границ своего «Я». Они предполагают, что, изменяя свое сознание, сумеют обнаружить такое измерение себя, которое ускользает от них именно тогда, когда они находятся в трезвом, «правильном» мире (Хьел, Зинглер, 1998).

Подростковый возраст, как известно, характеризуется как кризисный, а следовательно, уязвимый как со стороны физиологии, так и со стороны социальных факторов, в частности, семьи, школы, молодежной субкультуры. Проблемы в общении, нестабильность самооценки, самонеорганизованность, неоформленность, высокая подверженность стрессам, а также высокая степень склонности к различным экспериментам (как способу поиска чего-то «своего»), стремление быть принятым какой-либо социальной группой — все это является фоном, повышающим вероятность употребления подростком психоактивных веществ.

Основная причина значительной уязвимости подросткового возраста — это неустойчивость Я-концепции. Показано, что некоторые специфические особенности Я-концепции у подростков могут выступать как фактор формирования наркозависимости (Березин и др., 1999).

Как известно, Я-концепция формируется под воздействием социального окружения и предопределяет взаимодействие подростка с ним. Следовательно, чем нестабильнее социальные факторы, тем менее устойчивой является подростковая Я-концепция. Кроме того, важнейшим аспектом формирования «образа Я» у подростка является образ тела; а поскольку тело подростка постоянно развивается и изменяется, то развивается и изменяется его Я-концепция, а, следовательно, и способы взаимодействия со средой. Кризисность, конфликтность подростка заключается еще и в том, что он

испытывает потребность не только в присоединении к социальной группе, но и потребность в том, чтобы одновременно отделить себя от привычной для него социальной среды, даже противостоять ей в обретении и раскрытии своего «Я». Очевидно, что подростковое «Я» — сущность энергетически мощная, требующая постоянного самовыражения, разрядки, но, одновременно, и неопределенная, наполненная очень часто содержанием опыта других людей: родителей, более взрослых друзей, других значимых людей. Противоречие между потенциальной возможностью и реальным содержанием деятельности порождает внутреннее напряжение подростка, разрешение которого с каждой минутой приобретает все более остро необходимый и жизненно важный характер. Очень часто наиболее эффективным способом снижения напряжения, по мнению подростка, является та или иная форма девиантного поведения, в том числе и поведение, направленное на употребление психоактивных веществ (Онсельченко, 1999).

3. Фактор неблагоприятного развития ребенка в раннем детстве

В исследованиях психодинамического направления акцент делается на неблагоприятное развитие ребенка в раннем детстве. Симбиоз «мать — младенец» рассматривается как биологическая система, в которой адекватное развитие ребенка требует фигуры, адекватно проявляющей заботу о нем. Развитию ребенка вредит неспособность матери удовлетворить его базовые потребности, что приводит к возникновению психологического дефицита, который становится причиной определенной модели поведения, в том числе, и зависимого. Особое внимание обращается не только на адекватную родительскую заботу о ребенке, но и на процесс постепенного отделения ребенка от матери и последующей индивидуализации (Mahler, 1958). Процесс сепарации сопровождается переходных феноменом: попыткой воплощения ребенком заботливой фигуры матери в особых символических объектах (пальцы рук, одеяло и др). Ребенок, не находящийся рядом с матерью, использует эти объекты и создает себе, таким образом, иллюзию ее присутствия. Ребенок действует самостоятельно и испытывает при этом теплоту, уверенность и безопасность, как если бы мать была рядом (Winnicott, 1974). Если же сепарация происходит без переходного периода, малыш находит что-нибудь в своем окружении, что может утешить его, то, что заменяет мать, но при этом не напоминает о ней.

Д. М. Херст назвал такого рода выбираемые объекты аутистическими. Именно на них полагается ребенок, а не на людей или переходные объекты, которые могут их напомнить, поскольку аутистические объекты лучше поддаются контролю, они не так часто, как люди, вызывают разочарование и причиняют боль. Аутистический объект — это специфическая защита в ситуации недополученной любви. Аутистический объект является предтечей аддиктивного объекта и представляет собой его прототип. Отношения аддиктивной личности с аддиктивным объектом развиваются таким образом, что поглощают ее время и энергию. У аддикта нет веры в себя или других, в нем постоянно живет идея о том, что свой мир можно контролировать с помощью объекта аддикции и это объект снабдит его всем тем, что отсутствует внутри него (Херст, 2000).

В другом исследовании акцентируется компенсаторная функция наркотика, считается, что наркотик служит не заменителем любимых и любящих объектов или отношений с ними, а замещением дефекта в психологической структуре (Кохут, 1971).

В третьем подходе травмирующее, оскорбительное или пренебрежительное поведение родителей рассматривается как предрасполагающее к аддикциям. Такое поведение родителей наносит удар по четырем аспектам психологической жизни ребенка: согласию с самим собой и своими чувствами, способности адекватно выражать эти чувства, способности поддерживать здоровые отношения с другими людьми и заботиться о себе. Психологическая уязвимость сферы саморегуляции усиливается в сочетании с факторами биологической или генетической восприимчивости к объекту аддикции, с определенными нормами среды и угнетающими социальными условиями. Все это увеличивает вероятность использования химических веществ в качестве кратковременных адаптивных и облегчающих средств (Ханзян, 2000).

Необходимым и достаточным условием для возникновения наркозависимости считается наличие попытки избавиться от невыносимых страданий при помощи наркотиков и неспособность позаботиться о себе (Ханзян, 2000).

Если человек не способен позаботиться о себе, то крайне мала вероятность, что он сможет заботиться о ком-то другом, а, следовательно, учитывать интересы другого человека при принятии решения. Выбор ребенком наркотика в качестве средства решения какой-либо проблемы всегда наносит удар по родителям. Ребенок отлично понимает, что его поведение не только не получит одо-

бления родителей, но и причинит им сильную душевную боль. Игнорирование чувств родителей наводит на мысль о такой цели поведения, как месть (которая может и не осознаваться ребенком), выделяемой в концепции А. Адлера, ее можно интерпретировать как месть за материнскую или родительскую депривацию.

4. Стиль семейного воспитания

Клинические данные показывают, что основным источником причинности подростковой и юношеской наркомании является семья, создающая предпосылки для формирования у подростка генерализованной неудовлетворенности либо оказавшаяся неспособной компенсировать факторы наркотической контаминации социальной и биологической природы. Под генерализованной неудовлетворенностью понимается фоновое состояние подростка, возникающее в результате генерализации неудовлетворенности первостепенно значимых потребностей. Конкретное содержание неудовлетворенных потребностей, как правило, не осознается, что и является причиной генерализации. Если в результате пробного употребления наркотика индивид переживает снижение уровня неудовлетворенности, у него формируется отношение к наркотику как средству, расширяющему его возможности (Березин и др., 2001).

Когда говорится о наркомании как о семейной проблеме, то подчеркивается следующее (Березин и др., 2001).

1. Известие об употреблении подростком наркотиков является точкой бифуркации в эволюции семейной системы.
2. Реакция семьи на известие об употреблении наркотиков зависит от исходного состояния семейной системы.
3. Момент обнаружения семьей факта наркотизации одного из ее членов является началом развития семейного кризиса.
4. Развивающийся у родителей синдром родительской реакции на наркотизацию (СРРН) подростка является фактором закрепления у него аддитивного поведения.
5. Специфические для наркоманов черты личности являются вторичными нарушениями, тогда как первичными являются нарушения в системе социальных отношений.

Как показывают исследования, опыт работы с семьями алкоголиков не может быть непосредственно использован в работе с семьями наркоманов, несмотря на то что в динамике семейных отношений в семьях алкоголиков и наркоманов существуют общие черты. В семьях подростков, употребляющих наркотики, обнаруживаются

специфические особенности внутрисемейных отношений, фиксирующие аддитивное поведение подростка и формирующие особый тип поведения родителей, в основе которого лежит СРРН.

На стадии латентной наркотизации подростки могут прибегать к наркотикам как к средству ухода от давления семейных конфликтов, как к средству, снижающему генерализованную неудовлетворенность.

Практически во всех случаях подростковой и юношеской наркомании в период, предшествующий наркотизации, обнаруживаются признаки одного из типов проблемных семей:

1. деструктивная семья (автономия и сепарация отдельных членов семьи, отсутствие взаимности в эмоциональных контактах, хронический супружеский или родительско-детский конфликт);

2. неполная семья (один из родителей отсутствует, что порождает разнообразные особенности семейных отношений и, прежде всего, размытые границы между матерью и ребенком (мальчики — суррогатные «мужья»; девочки — симбиоз));

3. ригидная, псевдосолидарная семья (наблюдается безоговорочное доминирование одного из членов семьи, жесткая регламентация семейной жизни, подавляющий тип воспитания);

4. распавшаяся семья (т. е. ситуация, когда один из родителей живет отдельно, но сохраняет контакты с прежней семьей и продолжает выполнять в ней какие-либо функции, при этом сохраняется сильная эмоциональная зависимость от него).

О характерных особенностях таких семей см. раздел 1.7 главы 1.

Несформированность чувства ответственности у подростков в период до начала наркотизации является общей чертой всех будущих наркоманов. В каждом из типов проблемных семей, помимо общих черт, складываются и специфические особенности отношений, которые будут придавать наркомании подростка особый символический смысл.

Так, в деструктивных семьях наркотизация и связанное с ней поведение направлено, прежде всего, на компенсацию дефицита эмоциональных контактов в семье, либо выступает как средство ухода от давления семейных конфликтов. В неполных семьях наркотизация иногда имеет ярко выраженный демонстративный компонент. В неполных семьях факт наркотизации подростка обнаруживается раньше, чем в семьях, относимых к другим типам. В ригидных семьях наркомания подростка может рассматриваться как крайняя форма протеста против системы отношений, игно-

рирующей его возросшие возможности, интересы и потребности. В распавшихся семьях наркомания подростка может выполнять функцию ослабления, и даже преодоления сохранившейся семейной подструктурой эмоциональной зависимости от родителя, проживающего вне семьи. После того как родитель, с которым живет подросток, узнает о его наркомании, этот факт начинает тщательно скрываться от родителя, живущего вне семьи. Внутренние отношения в родительско-детской паре становятся более близкими, эмоциональными и сплоченными, тогда как внешние отношения с родителем, живущим вне семьи, становятся более дистантными, холодными и проблемными.

Момент обнаружения у подростка наркомании является принципиально важным с точки зрения изменения семейных отношений, вплоть до изменения исходного типа семьи (Березин и др., 1997; Березин и др., 2001).

Выделяют типичные черты родительско-детских взаимоотношений в этот период (Горьковская, 1994):

1. невовлеченность в жизнь подростка или желание «прожить жизнь за него»;
2. гипо- либо гиперконтроль за поведением подростка;
3. разрешение супружеского конфликта с помощью ребенка, когда наркомания ребенка становится условием разрешения конфликта;
4. использование подростка как средства манипуляции и давления супругами друг на друга, средства сведения счетов или «психологической» мести;
5. эмоциональная амбивалентность;
6. чрезмерная аффективность и склонность к эмоциональным всплескам;
7. делегирующая позиция родителей, когда вина за наркоманию приписывается исключительно подростку или другому родителю;
8. патологическая лживость, манипулирование, обидчивость со стороны подростка;
9. чувство вины перед подростком и друг другом;
10. воспитательная неустойчивость и неуверенность;
11. растерянность и невозможность выстраивать четкую и последовательную линию поведения по отношению к друг другу.

В структуре СРРН можно выделить составляющие свойственные обоим родителям:

1. чувство вины и стыда перед другими;

2. вынесение конфликтов между супругами в сферу воспитания подростка. При этом характерной особенностью отношений является выражение недовольства воспитательными методами другого супруга, каждого интересует не столько то, как воспитывать подростка, сколько то, кто прав в воспитательных спорах. Разница во мнениях чаще всего бывает диаметральной: один настаивает на весьма строгом воспитании, с повышенными требованиями и запретами (отец), другой же (мать) склонен «жалеть» подростка и многое ему разрешать;

3. фобия утраты, «слабым местом» которой является повышенная неуверенность, боязнь ошибиться, потерять ребенка. Этот страх заставляет тревожно прислушиваться к любым пожеланиям подростка и спешить удовлетворить, либо опекать и защищать его.

Для семьи в целом в этот период становится характерным:

- использование в коммуникациях парадоксальных посланий, которые не дают возможности подростку правильно реагировать на требования родителей;
- замкнутость и закрытость семейной системы;
- отсутствие искренности в отношениях между членами семьи;
- нежелание или невозможность видеть подтекста во взаимоотношениях.

По мере развития синдрома реакции, как и при любой болезни, родители наркоманов приспособляются и начинают получать максимум выгод из своих невротических симптомов и защит. Симптомы и защиты приобретают социальную функцию: формируются особые внутрисемейные роли, которые заменяют близкие взаимоотношения и приносят психологические преимущества. Таким образом, приобретаются вторичные выгоды, которые выступают как мощные детерминанты внутрисемейных отношений, в которых скрыты факторы, провоцирующие срывы и прерывающие ремиссию в период реабилитации (Горьковская, 1994).

После того как наркомания подростка становится общесемейной реальностью, изменяется также характер взаимоотношений между наркоманом и его братьями и сестрами в сторону невротизации, отторжения или опеки. Внутрисемейные отношения становятся не просто «свернутыми», «частичными», они становятся лживыми. Младшие дети в семьях наркоманов неизбежно должны присоединиться к «общесемейной лжи».

Сколько бы сильно ни отличались друг от друга семьи наркоманов, их объединяет общая черта, заключающаяся в том, что супруги

и остальные домочадцы говорят, думают и рассуждают на одном уровне, а взаимодействуют, чувствуют, переживают — на другом, что образует как бы скрытую инфраструктуру их жизни, своеобразный подтекст семейных отношений. Именно в этом подтексте и может скрываться причина, фиксирующая наркотизацию подростка. Внешние стимулы, запускающие цепочку наркотического поведения, могут выглядеть по-разному.

Семейный кризис на этом этапе максимально обостряется. И даже если в этот период наркоман проходит курс медицинского лечения, ремиссия, как правило, не бывает продолжительной.

5. Способы вхождения подростков в наркотизацию

Одним из основных способов вхождения подростка в наркотизированную группу Кесельман Л. и Мацкевич М. считают девиантную социализацию. На первых этапах подросток, как правило, вовлекается не столько в собственно физиологию наркотического удовольствия, сколько делает своеобразную карьеру в референтной для него группе. Постепенно происходит отчуждение от представлений мира взрослых о смысле и ценности наркотика, формируются собственные представления с опорой на представления, доминирующие в девиантной субкультуре. Такое вхождение в наркотизм социальные психологи называют «ролевым поглощением» (Кесельман, Мацкевич, 2001).

Существенно, что знакомство с наркотиками у подростков происходит, как и у взрослых, в группе сверстников. Предложения в такой группе исходят, как правило, от старших и более опытных подростков. Широко известна точка зрения, в соответствии с которой одним из факторов приобщения к наркотикам в группе является конформизм как личностная черта и конформизм по отношению к группе как особенность возраста. Высокий риск наркотизации наблюдается не столько при выраженной внешней и/или внутренней конформности, сколько при наличии выраженной зависимости от отношения окружающих. При кажущейся сходимости указанных феноменов они тем не менее имеют принципиальное отличие. И внешняя, и внутренняя конформность служит специфическим способом разрешения осознанного конфликта между личным и доминирующим в группе мнением в пользу последнего. Когда же говорится о «зависимости от отношения окружающих», имеется в виду неосознанное стремление индивида к одобрению и поддержке со стороны конкретного человека. Очевидно, что оно может про-

являться даже и как нонконформизм по отношению к остальной группе.

По мере увеличения частоты употребления наркотиков и формирования зависимости у части подростков отношения в группе меняются. Как правило, открытая и случайная группа раскалывается, из нее выделяется подгруппа подростков, продолжающих употреблять наркотики. Такая подгруппа стремительно эволюционирует к типичной «наркоманской» группе (Березин и др., 1997). Принадлежность к такой группе, с одной стороны, нарастающая конфликтность в семье, отверженность в других группах — с другой, и, наконец, постоянная центрация на необходимости поиска наркотика приводит к формированию «наркоманского» типа поведения.

Наркомания становится специфическим способом жизни. Особый «наркоманский» способ жизни носит для наркомана очевидный приспособительный характер, позволяющий ему приспособиться к жизни с наркотиком.

6. Мотивы выбора наркотика

Как правило, есть две причины употребления психоактивных веществ, причем эти причины выявляются у лиц разных категорий. Первая — это поиск удовольствия, хорошего настроения, искусственной, вызванной химическим способом, эйфории, увеличения активности. А вторая — это попытка при помощи химических веществ избавиться от неприятных переживаний и состояний, плохого настроения, затруднений в общении и т. д. И поскольку психоактивные вещества действительно могут делать и то и другое, и до определенного периода человек чувствует какое-то улучшение при их приеме, это, по всей вероятности, и является основным мотивом того, что он не хочет избавиться от своей болезни (Анохина, 2000).

5.4. АЛКОГОЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ

Алкоголизм — это одна из важнейших социальных проблем современности, одна из труднейших медицинских проблем и, наконец, одна из самых трудно разрешимых проблем психологической и психотерапевтической помощи (Кочюнас, 1999).

Существует немало определений алкоголизма. Одни полагают, что алкоголизм можно диагностировать, когда употребление алко-

ля нарушает здоровье и становится необходимым для поддержания нормальной активности. Другие относят алкоголизм к личностным нарушениям, проявляющимся в физической и психической зависимости. Третьи называют алкоголизмом потребление алкоголя, которое влечет за собой проблемы в отношениях с членами семьи, родственниками, друзьями, сослуживцами, противоправные действия при невозможности бросить пить. В последнем случае абсолютное количество употребляемого алкоголя не столь важно.

Причины алкоголизма пытаются объяснить по-разному, и окончательного объяснения не существует. Обычно выделяют социальные, биологические и психологические причины. Биологические причины видят в особенностях метаболизма индивида — некоторые люди слишком чувствительны к алкоголю. Другие, наоборот, отличаются повышенной толерантностью, потребляют чрезмерные дозы спиртных напитков и становятся алкоголиками. Хорошо известен факт, что дети алкоголиков чаще страдают алкоголизмом, а это указывает на важность генетических факторов. Те, кто подчеркивает биологические причины в происхождении алкоголизма, предпочитают лечить его фармакологическими средствами. Однако лекарственное лечение неэффективно.

Психологические причины алкоголизма усматривают в попытках индивида решать личные проблемы с помощью одного из самых доступных средств — алкоголя. Поскольку спиртные напитки действительно помогают временно уменьшать эмоциональное напряжение, употребление алкоголя может стать привычным средством снятия стрессов. Постепенно для достижения желаемого результата требуются все большие дозы. С увеличением количества алкоголя и частоты его употребления возникают типичные расстройства: мышление становится ограниченным, замедляются физические реакции, портятся отношения с людьми. Новые проблемы значительно серьезнее тех, ради избавления от которых потребовался алкоголь. Исследования личности алкоголиков показывают, что большинство из них эмоционально незрелы, зависимы от других и пассивны. Из-за низкого порога тревожности они постоянно испытывают потребность в ее уменьшении. К употреблению алкоголя побуждает и то, что он облегчает проявление чувств, в том числе враждебных, сексуальных и др., которое в обычном состоянии бывает затруднено. С другой стороны, после эпизодов интенсивного пьянства нередко появляется чувство вины, и желание избавиться от дурного настроения вновь побуждает к употреблению алкоголя.

Психоаналитические концепции вполне приложимы к пониманию алкоголизма. Оральная фиксация соответствует задержанному развитию алкоголика. Эта фиксация выражается в характеристиках инфантильности и зависимости, таких как нарциссизм, «требовательное» поведение, пассивность и зависимость. Фиксация обнаруживает себя после значительных деприваций раннего детского развития. Многими доказательствами обосновывается точка зрения, что алкоголики были отвергнуты одним или более родителями и эта потребность в привязанности относится к главным психологическим факторам развития алкоголизма. К числу других факторов, определяющих конфликт зависимостей, относятся гиперопека и форсирование взрослой ответственности ребенка (Айвазова, 2003).

В трезвости алкоголики во многих случаях обнаруживают импульсивно-навязчивые черты личности, несмотря на то что в состоянии опьянения проявляют подавленность. Им присущи перфекционизм, потребность в контроле.

Некоторые авторы считают, что проблемой личности алкоголика является психодинамический конфликт, который, однако, не формирует алкогольную личность.

Конфликт складывается из недостатка самооценки вкупе с чувствами никчемности и неадекватности. Эти чувства отрицались и подавлялись и в результате вызвали неосознанную потребность быть объектом заботы и привязанности (потребности в зависимости). Поскольку эти зависимости не могут быть реально приняты, они приводят к беспокойству и компенсаторным потребностям в контроле, власти и достижениях. Алкоголь успокаивает и, что более важно, фармакологически вызывает чувство силы (власти), всемогущества и неуязвимости. Когда алкоголик проспится, он мучается виной и отчаянием, поскольку ничего кроме состояния опьянения он не достиг, и проблемы его остались. Таким образом, его чувство ничтожности становится острее, и конфликт выходит на следующий виток, часто с прогрессирующим упадком духа.

Алкоголь обеспечивает искусственное ощущение власти и контроля, которое не достигается в реальности. И этот самый факт ощущения чувства власти над волей возвращает грандиозное представление алкоголика о себе. Эта острая потребность в грандиозности может быть названа реактивной грандиозностью. Алкоголь в алкоголике вызывает эффект «повышения эго» и мысли о власти и силе. Исследователи семей алкоголиков установили, что алкоголики

имели повышенное неприятие потребности зависеть и испытывали чувство жертвы вместе с компенсаторной грандиозностью.

В развитии алкогольного аддиктивного поведения как подростков, так и взрослых важную роль играет мотивация. Выделяют следующие виды мотивации.

- Атарактическая мотивация — стремление к приему алкоголя с целью смягчить или устранить явления эмоционального дискомфорта, тревожности, сниженного настроения.
- Субмиссивная мотивация — нежелание обидеть людей, предлагающих алкоголь, что отражает выраженную тенденцию к подчинению и зависимости от мнения окружающих.
- Гедонистическая мотивация — стремление повысить настроение, получить кайф-эффект, получить удовольствие в широком смысле этого слова.
- Мотивация с гиперактивацией поведения. Алкоголь употребляется для возбуждения. Притягательным свойством алкоголя является возникновение субъективного состояния повышенного тонуса, сочетающегося с повышенной самооценкой.
- Псевдокультурная мотивация — стремление произвести впечатление на окружающих редкими и дорогими алкогольными напитками, продемонстрировать «изысканный вкус». Большое значение придается атрибутивным свойствам алкоголя. (Короленко, Донских, 1990)

Для злоупотребляющих алкогольными напитками, характерны следующие особенности личности (Моховиков, 2002).

1. **Сниженная переносимость затруднений.** В трудных жизненных ситуациях вместо поиска правильного решения у человека зачастую возникают сильные эмоциональные реакции обиды, раздражения или гнева. Фрустрирующие факторы рассматриваются как направленные непосредственно и исключительно на него. Сниженная переносимость затруднений приводит к бегству от разрешения реальных проблем, средством чего является прием алкоголя.

2. **Комплекс неполноценности.** Он возникает в детском возрасте в связи с физической и психической беспомощностью ребенка. В дальнейшем он постоянно стимулирует человека к преодолению, поскольку его жизненными целями (по Адлеру) являются стремления к интеграции и власти. При позитивной направленности чувство неполноценности приводит к различным проявлениям компенсации или гиперкомпенсации. При ее отсутствии может возникнуть невроз

или зависимость от алкоголя. Прием спиртного на время устраняет личные, семейные или профессиональные неурядицы, но способствует возникновению стремления к повторной алкоголизации. В качестве фантома гиперкомпенсации у человека возникает маска «сильного человека» или «бесшабашности», за которой скрывается зависимость от сильных личностей (родственников, сотрудников и т. д.)

3. Незрелость, инфантильность. У злоупотребляющих алкоголем отмечается эгоцентризм и неспособность по-настоящему проявлять искреннее доброе отношение к другим людям. Они характеризуются постоянной потребностью в одобрении, похвалах и почитании. Семья рассматривается как спасение от «тягот жизни», поэтому мужчины нередко женятся на женщинах старше себя. Часто возникает склонность к компенсаторной мечтательности и бесплодному фантазированию, на которое уходит немало времени. Они бывают поглощены нереальными планами на будущее, часто являющимися темой бесед с собутыльниками. Таким образом, в целом поведение отличается непродуктивностью, на пути к выполнению конкретных, полезных действий появляются непреодолимые препятствия. Жизнь постепенно сосредоточивается на событиях прошлого (алкогольная экмнезия). При выборе жизненных ситуаций они стремятся к получению немедленного наслаждения, сколь-нибудь значительные сдерживающие мотивы отсутствуют. Все это приводит к пассивно-безразличному отношению к окружающему или агрессивности со вспышками раздражения и гнева. По мере развития им все труднее устанавливать стойкие эмоциональные контакты со значимыми людьми. Внешнее впечатление общительных, компанейских и жизнерадостных людей быстро исчезает, и более длительное общение обнаруживает равнодушие, легко сменяющееся раздражением и взрывчатостью, однообразие поведения и суженность интересов.

4. Относительная интеллектуальная недостаточность. Часть проблемных пьяниц отличается исходным, часто приобретаемым в силу неблагоприятного семейного воспитания недоразвитием предпосылок личности. Они характеризуются примитивным уровнем психического развития, проявляющемся в слабости духовных интересов, отсутствии интеллектуальных запросов, увлечений и четких нравственных норм. Часто их образовательный ценз и трудовая квалификация не высоки.

Не существует «среднего алкоголика». Им может быть мужчина или женщина, молодой, среднего возраста или пожилой человек,

в одном случае имеющий хорошую работу, неплохой дом и семью, а в другом — безработный, бездомный и лишенный гражданских прав. Вопреки распространенному мнению, те люди, которые, шатаясь, попадают на глаза, составляют менее 5% от общего числа алкоголиков. Остальные же большую часть времени не идентифицируются нами как алкоголики — они «обычные» люди (Меновщиков, 2003).

Алкоголь относится к седативно-гипнотическим наркотикам. Он действует на центральную нервную систему как депрессант, хотя даже в небольших дозах оказывает возбуждательное и раздражительное действие на остальные части организма.

Наиболее распространенный результат воздействия алкоголя как наркотика — эйфория и интоксикация. Проникая в головной мозг, алкоголь тем самым ослабляет его функционирование. Все реакции мозга замедляются, а происходящие в нем процессы прерываются и искажаются. Интоксикация приводит к неадекватности чувств, суждений, поведения и физической координации. При острой интоксикации человек может потерять сознание; это настоящая кома. В худшем случае человек, превысив дозу, может умереть. Центральная нервная система в этом случае столь анестезирована, что человек перестает дышать или задыхается насмерть от рвоты.

Если человек чрезмерно увлекается алкоголем или злоупотребляет им, то спустя какое-то время тело физически адаптируется к присутствию алкоголя. В этом случае начинает происходить следующее.

Привыкание: прием с каждым разом все большей дозы для достижения прежнего эффекта. Привыкание — это способность выпивать огромное количество алкоголя, не получая соответствующего воздействия. Другими словами, для того, чтобы получить желаемый эффект, необходимо повышать дозу. Способность пить много и не пьянеть указывает на привыкание.

Физическая зависимость: повышенное (высокое) привыкание к алкоголю — шаг, предшествующий физической зависимости от него. Физическая зависимость означает, что организм физически адаптировался к частому употреблению этого наркотика. И если теперь прервать его прием, может произойти «ломка».

Ломка: также известная как синдром абстиненции, ломка случается из-за того, что организм стал физически зависеть от алкоголя. Когда прекращается прием алкоголя, центральная нервная система приходит в состояние возбуждения, которое может вызвать визуаль-

ные, слуховые и тактильные галлюцинации, апopleксический удар, конвульсии и дезориентацию. Ломка, вызванная приемом алкоголя, с медицинской точки зрения более опасна и сложна, чем ломка, связанная с приемом героина. Она может привести к смерти.

Провалы памяти: это выпадение из памяти тех событий, которые происходят во время приема алкоголя, и отсутствие ясного сознания. Человек с провалом памяти окружающим кажется вполне все осознающим и даже «нормально» поступающим. Но, проснувшись на следующее утро, он обнаруживает частичную или полную потерю памяти о событиях, произошедших накануне вечером. Провал памяти — отнюдь не желаемый или «нормальный» эффект, сопровождающий пьянство. Он указывает на проблемы и часто предупреждает о серьезной алкогольной зависимости.

Кроме различных астенических проявлений у алкоголиков также происходит заострение характерологических черт. Они становятся капризными, вздорными, несговорчивыми, обвиняют близких и окружающих в том, что с ними происходит. Меня лично удивляет крайняя лживость и ненадежность алкоголиков, а также их выдающиеся способности к оправданию любых своих действий и особенно фактов приема алкоголя.

По данным зарубежных авторов, у лиц, которые начинали злоупотреблять алкоголем в подростковом и юношеском возрасте, с детства прослеживается комплекс поведения с признаками социальной неприспособленности. Для семей, в которых они воспитывались, характерны низкий образовательный и профессиональный уровень родителей, высокая частота злоупотребления алкоголем, нерегулярная трудовая занятость отца и выделение ничтожной суммы денег на содержание семьи, отсутствие у отца заинтересованности в ребенке и его воспитании, применение преимущественно физических мер наказания, избиение отцом матери, связи отца с другими женщинами, пьянство дома с собутыльниками, совершение отцом преступлений и нахождение в заключении, привлечение ребенка к совместной выпивке, использование его для добывания денег на выпивку. Если алкоголизмом страдала мать, то степень семейной дезорганизации достигала еще больших размеров (смена партнеров, запущенность домашнего хозяйства). Кроме того, ряд пациентов в детстве воспитывались без отца или имели одного из родителей, отличающегося тяжелым характером, болеющего физическим или психическим заболеванием (Клиническая психиатрия, 1989).

Таким образом, клиенты с аддикцией, особенно в заключительной ее фазе, становятся асоциальными. Этому способствует (но не является обязательным) происхождение из соответствующей среды.

Одной из наименее изученных проблем остается «женщина и алкоголь». Женский алкоголизм формируется в более тесной связи с неблагоприятными условиями жизни. Женщины чаще, чем мужчины, злоупотребляют спиртными напитками в одиночестве, скрывая это от окружающих. Алкоголизм оказывает на них более пагубное социальное и биологическое влияние, а эффективность лечебных и профилактических мероприятий существенно ниже, чем у мужчин. Социальное окружение в большей степени «не принимает» пьющую женщину, чем мужчину, поэтому, испытывая стыд из-за наличия табу, она оказывается более изолированной. В ряде случаев развитие алкоголизма у женщин может определяться дефицитом осознанной феминизации (то есть принятия роли женщины) и инфляцией бес-сознательной маскулинизации, приводящей к сексуально-ролевому конфликту. Алкоголизации способствует изменение социального положения женщин в обществе, достижение ими большей экономической самостоятельности и моральной независимости, доступность спиртного, что является значимым фактором для женщин с так называемыми «алкогольными профессиями». Немаловажную роль может играть трудовая и финансовая дискриминация, а также двойная ответственность за выполнение семейных и профессиональных обязанностей. К возникновению болезни ведут психические травмы: утрата близких, распад семьи, наличие злоупотребляющего алкоголем в окружении. Некоторые особенности личности, кроме описанных выше, также способствуют пьянству, например эмоциональная неустойчивость, длительные депрессивные состояния или психопатические черты личности. Женский алкоголизм часто носит характер «телескопического пьянства», при котором длительный период эпизодической алкоголизации сменяется очень быстрым возникновением физической зависимости. Существенно отягощает их болезнь анозогнозия: они не признают зависимости от алкоголя и соглашаются лишь с трудностями, связанными с выполнением роли жены или матери. Женщины склонны к дополнительному приему седативных препаратов и транквилизаторов с быстрым возникновением зависимости и от них. Очень часто они начинают выпивать вслед за мужьями, которые навязывают им свой ритм и стереотип алкоголизации, тем не менее и в этом случае отношение мужа к пьянству жены оказывается неодобрительным.

5.5. КОМПЬЮТЕРНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ

Термин «Интернет-зависимость» был предложен И. Гольдбергом (Goldberg, 1996) для описания непреодолимого желания пользоваться Интернетом. Гольдберг характеризует Интернет-зависимость как «оказывающую пагубное воздействие на бытовую, учебную, социальную и психологическую сферы деятельности». В последнее время также приобрел популярность термин «патологическое использование компьютера» (*PCU — pathological computer use*), который употребляется для идентификации ситуаций, где компьютер используется для получения информации, далеко выходящей за пределы профессиональных интересов, а термин «Интернет-зависимость» используется для обозначения патологического использования компьютера для вовлечения в социальные взаимодействия.

Аддиктивный потенциал, содержащийся в компьютерной деятельности, проявляется:

1. чрезмерной увлеченностью работой в Интернете — собственно поиском информации (нетаголизм, *Web Addiction*);
2. болезненной зависимостью от видеоигр (*Videoplays Addiction*);
3. поглощенностью общением *on-line* с друзьями по сети (*Chat Addiction*) (Моховиков, 2002).

Выделяют ряд факторов, создающих структуру притягательности Интернета как потенциального аддиктивного агента. К ним, в частности, относятся:

- возможность многочисленных анонимных социальных интеракций;
- виртуальная реализация фантазий и желаний с установлением обратной связи;
- нахождение желаемых «собеседников», удовлетворяющих любым требованиям; возможность установления контакта с новыми лицами и их прерывания;
- неограниченный доступ к информации, к различным видам развлечений;
- участие в различных играх.

Психологические признаки Интернет-зависимости включают в себя, наряду со специфическими, и общие для других форм аддиктивного поведения. К ним относятся:

- несколько повышенное настроение во время использования Интернета;

- неудержимое влечение к выходу в Интернет;
- увеличение количества времени нахождения в Интернете;
- трудности прекратить сеанс связи;
- нарастающие отрицательные эмоции (раздражительность, дисфория, апатия, сниженное настроение, чувство пустоты, чувство скуки) вне общения с компьютером;
- потеря интереса к семье, работе, прежним увлечениям;
- безответственность, невыполнение обязанностей на работе и дома, частые ошибки в производственной деятельности.

Интернет-зависимость обладает признаками всех типов зависимостей. Критерии, которые используются в определении любого типа зависимости: пренебрежение важными вещами в жизни из-за аддиктивного поведения; разрушение отношений аддикта со значимыми людьми, раздражение или разочарование значимых для аддикта людей, скрытность или раздражительность, когда люди критикуют это поведение, чувство вины или беспокойства относительно этого поведения, безуспешные попытки сокращать это поведение (Suler, 1996).

К. Янг приводит четыре симптома Интернет-зависимости:

- навязчивое желание проверить электронную почту;
- постоянное ожидание следующего выхода в Интернет;
- жалобы окружающих на то, что человек проводит слишком много времени в Интернете;
- жалобы окружающих на то, что человек тратит слишком много денег на Интернет (Young, 1997).

Более развернутую систему критериев приводит И. Голдберг (Голованевская, 2000). По его мнению, можно констатировать Интернет-зависимость при наличии трех или более пунктов из следующих.

1. Толерантность. Количество времени, которое нужно провести в Интернете, чтобы достичь удовлетворения, заметно возрастает, если человек не увеличивает количество времени, которое он проводит в Интернете, то эффект заметно снижается.

2. «Синдром отказа». Наблюдается при прекращении или сокращении времени, проводимого в Интернете. Характеризуется двумя или более из следующих симптомов (развиваются в течение периода времени от нескольких дней до месяца): психомоторное возбуждение; тревога; навязчивые размышления о том, что сейчас происходит в Интернете; фантазии или мечты об Интернете; произвольные или непроизвольные движения пальцами, напоминающие

печатание на клавиатуре. Использование Интернета позволяет избежать симптомов «синдрома отказа».

3. Интернет часто используется в течение большего количества времени или чаще, чем было задумано.

4. Существуют постоянное желание или безуспешные попытки прекратить или начать контролировать использование Интернета.

5. Огромное количество времени тратится на деятельность, связанную с использованием Интернета (покупку книг про Интернет, поиск новых браузеров, поиск провайдеров, организация найденных в Интернете файлов).

6. Значимая социальная, профессиональная деятельность, отдых прекращаются или редуцируются в связи с использованием Интернета.

7. Использование Интернета продолжается, несмотря на знание об имеющихся периодических или постоянных физических, социальных, профессиональных или психологических проблемах, которые вызываются использованием Интернета (недосыпание, семейные (супружеские) проблемы, опоздания на назначенные на утро встречи, пренебрежение профессиональными обязанностями, или чувство оставленности значимыми другими).

Было также установлено, что Интернет-независимые пользуются преимущественно теми аспектами Интернета, которые позволяют им собирать информацию и поддерживать ранее установленные знакомства (Young, 1997).

Были выявлены три главных области подкрепления, присущие интерактивным аспектам Интернета: социальная поддержка, сексуальное удовлетворение и «создание персоны» (Young, 1997). Социальная поддержка формируется через включение человека в некоторую социальную группу (чат, MUD, или телеконференцию) в Интернете. То, как люди используют опосредованную компьютером коммуникацию (СМС — *computer mediated communication*), всегда основывается на человеческих потребностях, а не на программном и аппаратном обеспечении.

Социальная поддержка. Будучи включенными в виртуальную группу, Интернет-зависимые становятся способными принимать больший эмоциональный риск путем высказывания более противоречащих суждений — о религии, абортах и т. п. В реальной жизни Интернет-зависимые не могут высказать аналогичные мнения даже своим близким знакомым и супругам. В киберпространстве они

могут выражать эти мнения без страха отвержения, конфронтации или осуждения потому, что другие люди менее досягаемы для них, и потому, что идентичность самого коммуникатора может быть замаскирована. Кроме того, Интернет предоставляет возможность обратной связи со стороны других пользователей.

Сексуальное удовлетворение. Интернет-зависимые рассматривают киберсекс как полностью анонимный и такой, который оставляет их вне досягаемости, что позволяет им не тормозить свои запретные (в реальности) сексуальные побуждения и вести себя так, как они никогда не стали бы вести себя в жизни.

Для тех Интернет-зависимых, которые в реальной жизни непривлекательны внешне или имеют мало возможностей познакомиться с кем-либо, Интернет просто является более легкой возможностью знакомства.

Создание персоны. В реальности социально-экономический статус, пол, возраст и раса играют роль в конструировании идентичности, на которой основывается межличностное общение. В виртуальности все эти параметры отходят на второй план, и все пользователи становятся равными. В результате отсутствия социальной идентичности *on-line* становится возможным создание виртуальной личности.

Некоторые люди конструируют виртуальную идентичность, которая является идеалом «Я» и замещает плохое реальное «Я», что является удовлетворением недостижимой в реальности потребности. Две главные недостижимые потребности — это потребность в выражении подавленной личности и потребность в признании и силе. Люди с низким самоуважением, чувством неадекватности или те, кто часто сталкивается с неодобрением окружающих, а также депрессивные и тревожные люди будут наиболее склонны создавать идеальное «Я» *on-line*.

«Отвязанные» (открытые) личности. Интернет-зависимые раскрывают ранее подавленные и глубоко скрытые стороны своего «Я». Янг говорит, что это те части, которые Фрейд отнес бы к бессознательному и которые в реальности не выражаются из-за цензуры. Это, например, агрессия.

Признание и сила. Теркл утверждает, что MUD's похожи на тест Роршаха, на который игроки проецируют свою фантазию. Но, в отличие от теста Роршаха, эта фантазия не остается на странице: игрок действует от лица своего персонажа. Персонаж может получать признание в разных формах (например, нравиться другим

участникам комму
из MUD). Зато важ
знания не получае
М. Орзак выде
симптомы, характе

Психологическ

- хорошее сам
- невозможно
- увеличение
тером;
- пренебреже
- ощущения п
- тером;
- ложь работо
- проблемы с

Физические сим

- синдром кар
- стволов рук
- мышц);
- сухость в гла
- головные бо
- боли в спин
- нерегулярно
- пренебреже
- расстройств

В Интернет-ад
ственного отличия
данном случае вы
зовывать свои скр
себя героем, испы
контактах, прини
общения с реальн

Другой формой
от компьютерных

В настоящее в
тельности получа
не только среди п
которых игра являе
старших возрасто
единственной цел

участникам коммуникации или быть главнокомандующим в одной из MUD). Зато важно для игрока, если в реальной жизни он признания не получает (Young, 1997).

М. Орзак выделила следующие психологические и физические симптомы, характерные для PCU.

Психологические симптомы:

- хорошее самочувствие или эйфория за компьютером;
- невозможность остановиться;
- увеличение количества времени, проводимого за компьютером;
- пренебрежение семьей и друзьями;
- ощущения пустоты, депрессии, раздражения не за компьютером;
- ложь работодателям или членам семьи о своей деятельности;
- проблемы с работой или учебой.

Физические симптомы:

- синдром карпального канала (туннельное поражение нервных стволов руки, связанное с длительным перенапряжением мышц);
- сухость в глазах;
- головные боли по типу мигрени;
- боли в спине;
- нерегулярное питание, пропуск приемов пищи;
- пренебрежение личной гигиеной;
- расстройства сна, изменение режима сна.

В Интернет-аддикции важна, прежде всего, констатация качественного отличия аддиктивного агента, содержанием которого в данном случае выступает виртуальный мир. В нем можно реализовывать свои скрытые желания, владеть ситуацией, чувствовать себя героем, испытывать различные эмоции в играх, виртуальных контактах, принимаемых решениях. Все это формирует иллюзию общения с реальным миром.

Другой формой компьютерной аддикции является зависимость от компьютерных игр.

В настоящее время видеоигры как форма компьютерной деятельности получают все более широкое распространение, причем не только среди представителей подрастающего поколения, для которых игра является ведущей деятельностью, но и среди лиц более старших возрастов. Для многих компьютерные игры становятся единственной целью работы с компьютером.

Среди компьютерных игровых программ выделяются две разновидности: 1) программы развлекательного и тренингового типа, 2) программы обучающего и развивающего типа. Первые не требуют особого уровня интеллектуального развития и, в основном, предназначены для тренировки двигательных навыков и быстроты сенсомоторных реакций.

Вместе с тем, компьютерная игра представляет собой новый тип игры, требующий не только определенной зрелости сенсомоторных навыков, но и умения длительно наблюдать за своими действиями и анализировать их результаты. Поэтому требуется специальное обучение навыкам взаимодействия с компьютером, пониманию неизменности и очередности действий, управляющих компьютерной программой, невозможности пропуска действий или замены одного действия другим.

Опасность, проявляющаяся в болезненной зависимости от игр, состоит в бесконтрольной компьютерной игровой деятельности. Установлено, что своего рода побочными эффектами видеоигр является чрезмерная вовлеченность, нарастание агрессивности (особенно у детей), повышенный уровень тревожности при отсутствии возможности реализовать игровое пристрастие.

По мере прогрессирования аддикции виртуальный мир становится все более привлекательным, в то время как реальный воспринимается неинтересным, скучным, а зачастую и враждебным. Связи аддикта с реальным миром ослабевают; эмоции, интересы, когнитивная сфера, энергия и система ценностей сосредоточиваются на виртуальном мире. Образуется внутреннее психологическое пространство, которое распространяет свое влияние на оценку внешних событий. Происходит опасное для аддикта размывание границ между воображаемым и реальным, вплоть до нарушения самосохранительных тенденций с иллюзией преодоления своей биологической хрупкости и повреждаемости.

Виртуальный мир как аддиктивный агент в определенном смысле способен выполнять функцию и транзитного объекта (*transitional object*) (Winnicott, 1971). Транзитный объект занимает промежуточное психологическое пространство, находясь между внутренней и внешней реальностью. Для ребенка транзитные объекты, например любимые игрушки, заменяют контакты с родителями во время их отсутствия или психологической недосягаемости, обусловленной родительским невниманием. Ребе-

нок взаимодействует с транзиторными объектами как с живыми людьми, наделяя их свойствами последних. Общение ребенка с транзиторными объектами психологически привлекательно, так как, даже если они наделяются отрицательными характеристиками, ими можно безопасно психологически манипулировать, создавая разнообразные сюжеты сказочного содержания и сценарии. Таким образом, транзиторный объект имеет огромное значение для развития ребенка, при условии сохранения границ между его реальным селфом и воображаемым миром.

Виртуальный компьютерный мир также замещает реальность, однако в этом случае «прилипание» к нему сразу же приобретает принципиально иной характер. Будущий аддикт сливается с виртуальным миром как на когнитивном, так и на эмоциональном уровне, становясь его частью. Реальность начинает восприниматься как нечто нереальное. В результате происходит вытеснение драйва (инстинкта) самосохранения.

Анализ особенностей Интернет-аддикции обнаруживает, что ее важной составляющей, по сравнению с другими аддикциями, является многоуровневое включение аддикта в аддиктивную виртуальную реальность с нарастающей иллюзорной оценкой происходящего. Аддиктивная личность использует свою систему ценностей, особенное мышление, восприятие и эмоции. Но ни при одной из других аддикции не достигается такой интеграции психических функций, как при Интернет-аддикции. Высокая степень интеграции приводит к тому, что Интернет-аддикт не нуждается в использовании типичных для других форм аддикции психологических защитах. Здесь практически отсутствуют такие защиты, как отрицание, проекция, интеллектуализация.

При других формах аддикции между аддиктивной и доаддиктивной личностью происходит постоянная борьба, которая в разные периоды, в зависимости от степени прогрессивности аддиктивного процесса, приводит к различным исходам. В случаях Интернет-аддикции такая ситуация значительно менее типична и регистрируется обычно только на начальном этапе аддиктивного процесса или не присутствует вообще. Отбрасывание прежнего «Я» происходит без внутренней борьбы мотивов, автоматически, без сопротивления и «ностальгических» переживаний по прошлому. Динамика подобного рода особенно опасна, так как значительно ограничивает возможности коррекции аддиктивного процесса.

5.6. ИГРОВАЯ ЗАВИСИМОСТЬ

Недавно ВОЗ отнесла патологическое пристрастие к азартным играм — людоманию, гэмблинг — к числу психических расстройств в группе аддиктивного поведения (Моховиков, 2002). «Центры кристаллизации» игровой зависимости почти бесконечно разнообразны. Кроме игровых автоматов, к ним относятся картежные игры (покер, Блэк Джек и др.), домино и рулетка.

К признакам, позволяющим диагностировать наличие аддиктивного процесса, относятся следующие.

1. Фактор частоты участия в игре. Человек играет в азартные игры не только с целью выигрыша, но и для того, чтобы получить удовольствие от самого процесса игры.

2. Увеличение количества времени, проводимого в игре. Возможность получать удовольствие даже от наблюдения за тем, как играют остальные.

3. Затрачивание на игру все большего количества денег. Тенденция к расходованию все большего количества денег возникает с уменьшением числа ограничителей и является существенным элементом, усиливающим необычное состояние возбуждения.

4. Особый вид беспокойства, напоминающего признаки отнятия (абстиненцию), который переходит в раздражительность при невозможности участия в игре.

5. Структуризация психической деятельности вокруг мыслей об игре. Актуализация значения мистических суеверий, примет, содержания сновидений, связанных с игрой. Постоянная настроенность на участие в игре.

6. В случае появления финансовых проблем возникает стремление больше работать, чтобы иметь возможность играть. Погоня за выигрышем с целью исправить финансовое положение создает нарастающие проблемы, делает человека нервным и напряженным.

7. Появление потери контроля с невозможностью остановиться, включившись в игру.

8. Периодическое возникновение попыток контролировать процесс в связи с появлением чувства, что происходит что-то не то и что эта сфера интересов стала занимать слишком большое место в жизни.

9. Участие в азартных играх начинает мешать профессиональной активности. Нарушаются социальные контакты, страдают семейные отношения.

10. Увеличивается сумма долга, но вместо того чтобы найти более эффективный способ поправить материальное положение, игрок продолжает искать счастье в игре.

11. Большой выигрыш, который может иметь место, вдохновляет. Игрок вновь возвращается к игре, хотя, казалось бы, большой выигрыш мог решить все его проблемы. Желание участвовать в этом процессе и ощутить еще раз ни с чем несравнимые эмоции действует как химический аддиктивный агент.

Есть основания говорить о существовании личностной предрасположенности к игровой зависимости. Ей обычно подвержены нарциссические личности, ориентированные на получение немедленных удовольствий без каких-либо затрат. Они способны удивительно быстро и глубоко регрессировать, если отсутствует прочная система духовных ценностей, что особенно опасно в молодом возрасте. Нарциссический компонент встречается и при других личностных акцентуациях, например неустойчивой, истероидной и даже конформной.

Принимающие участие в азартных играх лица, которые быстро становятся гэмблерами, обнаруживают до развития аддикции нарушения функции «Я». Им свойственна низкая самооценка, плохая переносимость фрустрации, слабый контроль над импульсами. Они находят убежище в бегстве в мир фантазий.

Азартные игры отличаются от неазартных тем, что в них присутствует везение — удача, тогда как в последних положительным результатом является успех — рационально объяснимый, и потому предсказуемый. Вера в удачу — необходимая характеристика азартного игрока. Истоки веры в удачу он находит в доисторических временах, в так называемой хищнической культуре: Он противопоставляет современный рациональный тип мировосприятия, с четким осознанием причинно-следственных связей, позволяющих прогнозировать ближайшие результаты деятельности, типу доэкономическому, одушевляющему окружающие неживые предметы и наделяющему их силой влиять на исход событий. Такой тип называется анимистическим. Вера человека, обладающего спортивным темпераментом в удачу и случай — т. е. в причинную обусловленность случайного — является слабо выраженным или рудиментарным анимистическим чувством (Веблен, 1994).

Высокая доля случая в азартных играх, предлагаемых в казино, провоцирует игрока на развитие в себе этого анимистического иррационального чувства — в казино игроки часто загадывают желания, соотнося их исполнение с выигрышем, оставляют себе

фишки как талисманы удачи, а предметы, «решающие» исход игры, олицетворяют с той самой сверхъестественной силой:

Множество ярких мигающих огней и красочная привлекающая вывеска у входа в казино манифестируют внешнюю границу мира обыденного и мира сказочного, переходя которую, словно совершая волшебное действо, посетитель, возможно, несколько часов назад усердно бившийся над повышением прибыльности своего дела, расстается со своим «Я-предпринимателем» и превращается в другого — «Я-игрока». Здесь он получает то, что не могут предоставить ему другие сферы обыденной жизни — легитимное изменение своей собственной идентичности. Он на время расстается с рациональностью, холодным рассудком, безэмоциональностью, которые ему просто необходимы в профессиональной деятельности, позволяющей получать достаточный для игры в казино доход, и погружается в совершенно противоположный мир, где бушуют безудержные страсти и эмоции, спонтанные действия, где расчет уступает место непредсказуемости и интуиции.

Такое изменение идентичности в литературе рассматривается чаще с психологической точки зрения, то есть подчеркивается внутренняя предрасположенность человека к азартной игре. Ш. Ференци (*Ferenczi*, 1926), психоаналитик начала века, писал о том, что игра в казино, равно как и игра на фондовой бирже, — это форма затянувшегося ощущения «инфантильного всемогущества». Он полагал, что дети не воспринимают себя слабыми и беспомощными, а наоборот, всемогущими, всемогущими существами, чьи нужды беспрекословно воспринимаются послушными взрослыми. Дети способны поддерживать эту полностью нереалистичную Я-концепцию, потому что у них нет возможности увидеть как они беспомощны, зависимы и слабы. Со временем они познают реальность; и этот опыт преподносит им реальные факты жизни. Взросление означает не только изучение того, что мы можем, но также и то, что мы делать не в состоянии.

Brengelmann выделяет несколько типов азартных игроков.

1. Любитель поговорить, который убеждает окружающих, что дело не в игре, а в приятном времяпрепровождении.
2. Контролер ситуации.
3. Серьезный тип, который старается все учесть и посмотреть на происходящее со стороны для того, чтобы все шло так, как нужно. Придает значение тому, как он одет, как он выглядит в глазах окружающих.
4. Неприступный, холодный, суверенный тип, не вступающий в контакты и решающий что-то важное для себя.

5. Эмоционально возбудимый тип, склонный к драматизации.
6. Недовольный, брюзгливый тип.

Финский исследователь *Kaunisto* (1983) выделяет три типа азартных игроков.

1. Охотники за счастьем. В этой группе преобладают молодые мужчины в возрасте от 18 до 25 лет с выраженной ориентацией на потребление. Игроки этого типа стараются повысить свое благосостояние самым простым, но опасным для себя способом.

2. Отчаянные. Преобладают мужчины в возрасте от 30 до 35 лет. Для них характерны сложности в семье. В играх находят способ высвобождения от домашнего гнета.

3. Потерявшие надежду мужчины зрелого возраста. Их жизнь изобилует неприятными драматическими событиями, потерей значимых отношений и неудовлетворенностью жизнью.

Несмотря на присущий всем игрокам азарт, стратегии игры их различаются. Выделяют несколько типов игроков, в зависимости от их стратегии игры. Первый тип — игроки, которые пришли попытаться немного «подзаработать». Небольшой выигрыш они рассматривают как доход (может быть даже основной). Именно об этом типе игроков писали Дэвид Доунес и его коллеги (*Downes et al.*, 1976), доказывая, что игроки не являются столь беззаботными и используют любой большой выигрыш экономно. Они бережливы, аккуратны, осторожны.

Второй тип — это игроки, пришедшие ради развлечения. Это достаточно преуспевающие люди, которые игрой в казино «оплачивают» свое участие в «карнавале», обеспечивая тем самым более уважительное отношение к себе со стороны персонала, о чем более подробно речь пойдет ниже.

И третий тип игроков — это те, которые играют по крупному, те, для которых создают «VIP» и «private» залы, где высокие ставки позволяют усилить накал страстей, в полной мере ощутить захватывающий и пьянящий дух азарта.

В работе (Зайцев, Шайдулина 2003) патологические игроки делятся на два типа личностей. Гипертимные личности самоуверенны и энергичны, склонны к мотовству, особенно в периоды тревожно-депрессивных проявлений. Гипотимные подавлены, неуверенны, легко впадают в уныние при неудачах.

Существует также три типа проблемных игроков (этот термин широко используется в зарубежной литературе и аналогичен по смыслу «проблемному пьянице»):

Смеющийся игрок. Для него игровая зависимость еще является развлечением. Этому способствуют воодушевление, эмоциональное возбуждение и случайные выигрыши. Постигающие неудачи находятся в контролируемых пределах. Поскольку выигрыш со временем становится все более важным, то ставки в игре постоянно увеличиваются. Финансовая потеря воспринимается не как личная неудача, а как повод для обвинений: «Они плутовали» или «Автомат специально испортили». Чувствуя вину, смеющиеся игроки рационализируют: «Это был не мой день», «Я был недостаточно внимателен» или «Был не так одет».

Плачущий игрок начинает занимать деньги для игры. Выигрыш для него означает прежде всего необходимость отдать долг, который, несмотря на это, неуклонно растет. Игровое пристрастие доминирует над остальной жизнью. Плачущий игрок много времени проводит за игрой, забывая о существовании значимого окружения, жизнь в котором уходит в прошлое. Но его еще не покидает иллюзорная вера, что в какой-то счастливый миг все проблемы благополучно разрешатся.

Отчаявшийся игрок все время занят игрой. Обычно не имеет друзей, постоянной работы или учебы. Он понимает, что идет по дороге от плохого к худшему, но не в состоянии остановиться. Прекратив играть, он чувствует явные признаки нервно-психического расстройства: головные боли, нарушения сна и аппетита — которые весьма напоминают алкогольное похмелье. Кроме того, часто появляется скука, чувство вины, тревога или депрессия. В фазе отчаяния широко распространены суицидальные тенденции.

Существуют распространенные иллюзии игрока (Акопов, 2004).

1. Сначала у каждого есть надежда (твердая уверенность) на крупный выигрыш, который, якобы, разом решит все их жизненные проблемы. Иллюзия крупного выигрыша его изначальная, наиболее стойкая иллюзия. Близка к ней иллюзия возможности зарабатывать игрой (это именно иллюзия, так как сальдо игроков с зависимостью всегда отрицательно), а также иллюзия возможности уйти с крупным выигрышем.

2. Затем (когда уже есть большой, непосильный долг) желание отыграться одним ударом («Не за то отец сына бил, что играл, а за то, что отыгрывался») и тем самым полностью, сразу погасить долг.

3. Иллюзорная псевдовозможность управления игровой ситуацией и процессом игры (вплоть до безумного желания обыграть сами автоматы, а через них — и даже владельцев казино и автоматов).

4. Иллюзии контроля своего игрового поведения, своей активности, в частности, психоэмоционального состояния.

5. Иллюзорное восприятие характера игры (элементы индивидуализации, персонификации, олицетворения, одушевления, отождествления, присвоения, вплоть до полного овладения объектом зависимости; иллюзия «игры с партнером», чаще — враждебным).

6. Игровое фантазирование как иллюзия суррогатного возмещения игры в период абстиненции, т. е. воздержания от игры, когда она по разным причинам невозможна (нет денег, автомата и т. д.).

7. Иллюзия возможности предвидения и контроля последствий игры.

Выделяют следующие степени игровой зависимости.

0). Отсутствие игровой зависимости («социальный» игрок): игра на познавательный интерес, она используется для развлечения, отвлечения, расслабления, отдыха, отключения от проблем (семейных, личностных, профессиональных). Борьбы мотивов нет вообще, играет эпизодически, по случаю, чаще заходит не один, а с друзьями-игроками («попить кофе», «отдохнуть» и т. д.). Ставки маленькие, разовые, фиксированные (заранее оговоренные, выделенные им самим). При выигрыше уходит (или может повторить ставку), но потом заходит еще; проигрыш надолго отбивает желание играть.

1). Слабая, начальная: борьба мотивов незначительная, превалирует волевой отказ от игры при слабом желании играть. Игрок часто может не разрешать себе играть даже при соответствующем желании; при выигрыше часто с ним уходит; осознанно прекращает игру при проигрыше, частые «везения», азарт контролируется. Начинают появляться иллюзии игрока. Не проигрывает все имеющиеся в начале игры деньги. Играет редко, но частота игры растет. Короткие игровые сеансы. Ставки маленькие, но растут. Как правило, незначительные выигрыши и проигрыши.

2). Средняя: борьба мотивов «играть — не играть» выражена, реже удается не начинать игру при желании играть (т. е. не удается волевым усилием запретить себе играть); азарт контролируется плохо; «везет» реже; проигрыши постепенно имеют все большее субъективное значение, чем выигрыши, стимулируя к продолжению игры; суммы текущих, промежуточных проигрышей и выигрышей растут, как и конечный проигрыш (в конце игрового дня); удлиняется игровой сеанс (игровой день), учащаются походы в залы и казино. Игру полностью определяют иллюзии игрока, нарастающий

азарт, вера в свою удачливость, везение, фарт и счастливый случай. Игра на выигрыш (т. е. цель игры — выигрыш). Игрок набирается опыта за счет попадания в зависимость, строит свои системы игры, выделяет «счастливые» комбинации цифр или изображений, игровой процесс все больше обрастает ритуалами, суевериями. Игровое фантазирование (фантазирование по поводу игры вне ее, когда нет возможности играть): например, видит во сне любимые, «счастливые» комбинации цифр или изображений, везде «замечает» их наяву (в номерах машин и т. д.).

3). Выраженная: полное отсутствие борьбы мотивов; игрок готов играть ежедневно и неограниченное время, а фактически играет всегда, когда есть время и любая сумма наличных денег в кармане (начальная и стартовая суммы падают до минимума — 10–20 руб.), так как желание играть есть постоянно. Изменение отношения к деньгам: они утрачивают собственный смысл, свое значение и уже воспринимаются не как денежные знаки, на которые можно все купить, а как простые «бумажки», но имеющие для игрока значение символа игры: наличные деньги (но не в виде жетонов, расписок, квитанций о выигрыше!) отождествляются только с игрой, с возможностью играть, а это является главным смыслом существования, всей жизни при выраженной степени зависимости. Укорочение периода воздержания и всего игрового цикла (времени от окончания одной игры до завершения другой), увеличение длительности игрового дня. Азарт максимально выражен, желание играть неодолимо, носит неудержимый, компульсивный характер. Утрата почти всех иллюзий игрока. Цель игры — сама игра несмотря ни на что, в том числе на проигрыш, большой долг; доминирующий стимул игры и ее продолжения — захваченность самим процессом игры. Аддикция выражена максимально. Игра сопровождается выраженным психоэмоциональным напряжением, наблюдаются особые состояния суженного сознания («Сознание затемнено, ничего не соображаю, только бежишь за оставленными в машине деньгами») с «коридорным», аффективным мышлением («мышление по желанию», когда желание мыслится реальным, уже воплощенным). Полная утрата контроля над своим состоянием и своего игрового поведения; неадекватная, субъективно-пристрастная оценка игровой ситуации. Максимальные (для данного индивида) суммы конечных (за всю игру) выигрышей и проигрышей. Строго говоря, практически конечные выигрыши становятся в дальнейшем вообще невозможными, они отсутствуют, так как игрок играет до полного

проигрыша, не в силах уйти с выигрышем (ему хочется еще больше, поэтому, входя в азарт, он тут же ставит весь только что полученный выигрыш на кон, повышая ставку; или — как некоторые азартные игроки — всегда, даже с первой ставки, играют по максимуму). При этой степени зависимости он всегда уходит с пустым кошельком. Затем (если игрок не начинает лечиться) игра в долг, попрошайничество, закладываются, а позже продаются ценные вещи из дома. Воровство денег у родных, невозможность отдать долги, которые непрерывно растут. Глубокие колебания настроения и всего психического состояния, повторные суициды.

Заканчивается процесс усиления зависимости почти полным отсутствием интереса к игре, развитием отвращения к ней и себе, негативного отношения из-за утраты контроля над собой и своего поведения, тягостности навязчивой, неудержимой зависимости, своей полной беспомощности перед ситуацией и отсутствием какого бы то ни было удовольствия, положительных эмоций, связанных с игрой. Возможны проявления злобы, ненависти, ярости до агрессии к автомату, крупье, владельцам.

При выраженной степени игровой зависимости все поведение игрока является несамостоятельным, вынужденным, несвободным, полностью подчиненным внутренней зависимости от игры и от своего желания играть (состояние раба желаний).

В. В. Зайцев и А. Ф. Шайдулина (2003) описывают игровой цикл, состоящий из следующих фаз.

Фаза *воздержания* обусловлена отсутствием денег, давлением окружающих или подавленностью после проигрыша.

Фаза *«автоматических фантазий»* характеризуется проигрыванием в воображении состояния азарта в предвкушении выигрыша; эти фантазии или воспоминания возникают спонтанно или под влиянием косвенных стимулов.

Фаза *нарастания эмоционального напряжения*, чаще дисфорического, которое сопровождается учащением фантазий об игре или повышением сексуального влечения, стремлением к интенсивным физическим и интеллектуальным нагрузкам, нецеленаправленной активностью.

Фаза *принятия решения играть* на 1-й стадии болезни проявляется в лихорадочном, схематичном планировании варианта выигрыша под влиянием нарастающих фантазий; на более поздних этапах решение отыгаться приходит сразу после проигрыша.

Фаза *вытеснения принятого решения* заключается в появлении иллюзии контроля над своим поведением, в результате игрок идет

навстречу угрозе срыва, не осознавая риска: получает большую сумму денег, выпивает, пытается сыграть ради развлечения.

Фаза реализации принятого решения сопровождается сильным эмоциональным возбуждением, больного одолевают фантазии о предстоящей игре; он впадает в транс, в котором находится до тех пор, пока не останется без денег или без сил. После игры больной пребывает в подавленном состоянии, критикует себя и обещает больше не играть. В результате наступает эмоциональная разрядка, он прощает себя за данный игровой эпизод.

У мужчин расстройство начинается в подростковом возрасте, у женщин — во второй половине жизни. У новичка оно может возникнуть после первой игры при крупном выигрыше. Затем периодические выигрыши и проигрыши играют роль прерывистого подкрепления — самого мощного режима подкрепления при оперантном обусловливании. Азартное поведение принимает хронический и прогрессирующий характер. Игрок проходит через четыре последовательные стадии течения болезни.

1. Стадия выигрышей: случайные случаи игры, частые выигрыши, возбуждение предшествует и сопутствует игре, потребность играть все чаще, повышать ставки, играть «на грани фола», когда за секунду можно потерять все, что имеешь или приобрести «весь мир». Фантазии об игре, очень крупный выигрыш, беспричинный оптимизм.

2. Стадия проигрышей: стремление играть без свидетелей, хвастовство выигрышами, размышления только об игре, затягивающиеся эпизоды проигрышей, одалживание денег на игру. Невозможность прекратить игру ни после большого выигрыша, ни в случае постоянных проигрышей; она может длиться непрерывно по несколько суток. Ложь и сокрытие от своей проблемы других, уменьшение заботы о семье или супруге, уменьшение рабочего времени в пользу игры, отказ отдавать долги, изменение личности — раздражительность, утомляемость, необщительность. Тяжелая эмоциональная обстановка в семье, очень большие долги, сделанные как законными, так и незаконными способами, неспособность выплатить долги, отчаянные попытки прекратить играть. При этом возникает *синдром отмены* — тяжелое дисфорическое состояние с головной болью, беспокойством, нарушением внимания, подавленностью и раздражительностью, ухудшением сна. Это состояние проходит только после включения в игру.

3. Стадия отчаяния: потеря профессиональной и личной репутации, значительное увеличение времени, проводимого за игрой,

и размера ставки, отдаление от семьи и друзей. Утрачивается приобретенное ранее высокое техническое мастерство игры: больные делают нерасчетливые ходы, прибегают к неоправданному риску. Больной достает деньги для игры любыми способами: прибегает ко лжи, растратам, аферам и хищениям. При этом он собирается использовать эти деньги для выигрыша и вернуть долги, но не удерживается и вновь все проигрывает. Возникают угрызения совести, раскаяние, ненависть к другим, паника. Наказания и самообвинения лишь обостряют стремление «поправить» настроение привычным способом.

4. Постепенно больной становится раздражительным, замкнутым, в поисках денег на игру вступает в контакт с преступным миром, теряет друзей, семью, работу, свободу. В финале — уход в себя, безнадежность, злоупотребление алкоголем, аффективные расстройства, суицидальные мысли и попытки.

В. В. Зайцев и А. Ф. Шайдулина (2003) делят когнитивные ошибки игроков на стратегические и тактические.

Стратегические ошибки создают у пациента иллюзию, что он руководит своими поступками и ходом игры, что контроль достигается участием в игре и достаточной сосредоточенностью на ней. К этим ошибкам относятся следующие иррациональные установки:

1. «деньги и работа решают все, в том числе и проблемы эмоций и отношений с людьми»;
2. неуверенность в настоящем и ожидание успеха вследствие выигрыша, представление о возможности уничтожить жизненные неудачи успешной игрой;
3. замещение фантазий о контроле над собственной судьбой фантазиями о выигрыше.

Тактические ошибки служат самооправданию пациента, приступающего к игре, когда он говорит себе: «Мне нужны деньги, и я придумал, как обмануть автомат»; «Я могу сыграть как обычный человек и остановлюсь, если начну проигрывать». Типичные тактические ошибки мышления таковы:

1. «в игре обязательно наступит переломный момент»;
2. «возможно вернуть долг только с помощью игры, то есть отыграть»;
3. «смогу играть только на часть денег»;
4. вера в «выигрышный», «фартовый» день;
5. эмоциональная связь только с последним игровым эпизодом при даче самому себе слова «никогда не играть»;

6. во время игры восприятие денег как фишек или цифр на дисплее;

7. представление о ставках как о сделках.

В психодинамике расстройства преобладают защиты, присущие ананкастной личности: уничтожение сделанного, фантазии о всемогуществе и полном контроле, реактивное образование, а также типичные аддиктивные защиты: отрицание, вытеснение, регрессия. Фрейд отмечал сходство азартной игры с навязчивой мастурбацией — такая же непреодолимость искушения, всепоглощающее удовольствие, приводящее к настоящему параличу воли, и измененное состояние сознания. Игроки чрезвычайно суеверны, пользуются всевозможными ритуалами и заклинаниями в надежде на удачу.

Мотивацию гемблинга можно свести к игре «Любит — не любит» с Матерью-судьбой. Постоянное возвращение к игре обусловлено инфантильными фантазиями о всемогуществе, неограниченном удовлетворении желаний, а также протестом против реальной действительности, не подчиняющейся воле больного. При этом игрок, в силу своей неуверенности и зависимости, возлагает ответственность за проигрыш на фортуна. Проигрыш вызывает обиду на «судьбу-злодейку» и провоцирует новую попытку.

Азартный игрок стоит перед дилеммой: выигрыш желателен, поскольку он реализует детское стремление к всемогуществу и является символическим одобрением инцестуозных влечений, однако проигрыш также желателен, поскольку он обеспечивает наказание за запрещенные инцестуозные действия и таким образом устраняет чувство вины. Поскольку выигрыши вызывают нестерпимое чувство вины, а проигрыши доказывают недостаточное всемогущество, игрок попадает в порочный круг.

Болезненней всего игрок переживает не проигрыш, а невозможность продолжать игру. В процессе игры игрок предвкушает свой триумф и одновременно ощущает риск, эта смесь эйфории и страха служит ему наркотиком. Вследствие *привыкания* становится необходимой игра «по крупному», в которой игрок рискует всем, вплоть до жизни. Для облегчения переживания страха смерти мозг выделяет внутренний наркотик эндорфин. Чтобы подстегнуть этот механизм, все чаще используется саморазрушительное поведение.

Винникотт дает глубокий анализ азартной детской игры, который помогает лучше понять поведение взрослых аддиктов.

1. Чтобы понять идею игры, полезно задуматься об *увлеченности*, которая свойственна игре маленьких детей. Содержание не

имеет значения. Важно состояние, близкое к уходу в себя, похожее на сосредоточение у старших детей или взрослых. Играющий ребенок осваивает и обживает пространство, которое ему нелегко будет оставить и так же сложно будет впустить туда кого-то другого.

2. Это игровое пространство не относится к внутренней, психической реальности. Оно вне индивида, но также и не является внешним миром.

3. В этом игровом пространстве ребенок собирает объекты или явления из внешнего мира, чтобы применить их в обращении с элементами, извлеченными из своего внутреннего мира. Ребенок извлекает некий набор воображаемых возможностей, и это не галлюцинация: он живет с этими мечтами, окружая их некоторыми элементами внешнего мира.

4. В игре ребенок манипулирует внешними явлениями для обслуживания своей мечты и вносит в выбранные внешние явления чувства и смыслы из своего воображаемого мира.

5. Развитие идет непосредственно от феномена перехода к игре, затем к совместной (разделенной между индивидами) игре и далее к переживаниям, связанным с культурой.

6. Игра предполагает доверие и лежит в потенциальном промежутке между младенцем и материнской фигурой (как это бывает с самого начала), от которой ребенок зависит практически абсолютно, материнской фигурой, доказавшей ребенку адаптивность своего функционирования.

7. Игра вовлекает тело:

- поскольку происходит манипулирование объектами;
- из-за того, что определенные типы усиленного внимания и заинтересованности связаны с определенным телесным возбуждением.

8. Телесное возбуждение в эrogenных областях всегда угрожает игре, а следовательно, является угрозой чувству ребенка, что он существует как личность. Инстинктивные влечения — главная угроза для игры, как и для «Я» ребенка.

9. Элементы игры, доставляющие удовольствие, одновременно характеризуются тем, что инстинктивное возбуждение не достигает своего пика; возбуждение, поднявшееся выше определенного уровня, должно вести к:

- оргазму;
- несостоявшемуся оргазму, замешательству и физическому дискомфорту, от которого можно избавиться лишь по истечении определенного времени;

- альтернативному оргазму (провоцирование реакций окружающих — гнева родителей и т. п.). Можно сказать, что у игры есть свой уровень насыщения, зависящий от способности удерживать и овладевать опытом.

10. Игра по своему существу — волнующее и рискованное дело. Эта характеристика вытекает не из инстинктивного возбуждения, а из шаткости и непостоянства субъективного (близкого к галлюцинации) и объективно воспринимаемого (актуального, разделенного между людьми) в голове ребенка (Винникотт, 2002).

5.7. НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Место и роль пищевой аддикции среди всего многообразия аддиктивного поведения не однозначны и мало изучены. Пищевая аддикция относится к тем формам поведения, которые внешне не находятся в противоречии с правовыми, морально-этическими и культуральными нормами, но вместе с тем нарушают целостность личности, задерживают развитие, делают его односторонним и серьезно осложняют межличностные взаимоотношения.

При анализе пищевого поведения пищевого аддикта прослеживается существование нескольких разновидностей аддиктивных мотиваций (Короленко, 1990; Скворцов и др., 1999):

- атактической (служит для уменьшения внутреннего напряжения, тревоги);
- гедонистической (направлена «на поиск приятного» с целью испытать удовольствие, «побаловать себя», украсить или разнообразить свою жизнь);
- субмиссивной (неспособность отказаться от предлагаемого кем-то приема пищи, что отражает тенденцию к подчинению, зависимости от мнения окружающих);
- псевдокультурной (со стремлением продемонстрировать изысканный вкус или материальный достаток);
- псевдокоммуникативной, когда пациент «объедается до тошноты и тяжести в желудке» во время праздников и торжеств, подменяя гипералиментацией общение на эмотивно-информационном уровне.

Стиль питания есть отражение эмоциональных потребностей и душевного состояния человека. В первое время нашего существования прием пищи — основная жизненная функция. Удовлетворение

голода вызывает ощущение защищенности и хорошего самочувствия. Во время кормления ребенок ощущает утешение телесного неблагополучия. Кожный контакт с теплым, мягким материнским телом при питании дарит младенцу ощущение того, что он любим. Кроме этого, он губами и языком ощущает сосание материнской груди как нечто приятное. Сосанием большого пальца руки ребенок пытается позднее повторить этот приятный опыт. Таким образом, в переживании младенца остаются нераздельными чувства сытости, защищенности и любви (Любан-Плоцца и др., 2000).

Существует опасность, что у грудных детей остаются нарушения развития, если они слишком рано оказываются непонятным для них образом фрустрированы в их витальных потребностях. Если такой ребенок в конце концов получает питание, он часто глотает поспешно, не испытывая насыщения. Этот тип поведения является ответом младенца на незащищенные, нарушенные отношения с матерью. Предполагается, что таким образом закладывается основа для позднейшего развития тенденций к захвату, зависти и ревности.

Еще более решающей, чем метод кормления, является установка матери к своему ребенку. На это указывал уже З. Фрейд. Если мать не обращается с любовью к ребенку, если она при кормлении в мыслях далека от него или спешит, это может иметь следствием развитие у ребенка агрессивности по отношению к ней. Эти агрессивные побуждения ребенок часто не может ни отреагировать, ни преодолеть, он может их лишь вытеснить. Это ведет к амбивалентной установке к матери. Взаимно противоположные движения чувств обуславливают различные вегетативные реакции. С одной стороны, организм готов для приема пищи. Если же ребенок бессознательно отвергает мать, это ведет к обратной нервной реакции, к спазмам, рвоте. Это может быть первым психосоматическим проявлением более позднего невротического развития.

Таким образом, прием пищи находится не только в тесной связи с потребностью в любовной заботе, он является также коммуникативным процессом. Это находит свое выражение уже в том, что прием пищи предполагает регулярную работу других людей. Большинство людей предпочитает есть в обществе.

Пищевая аддикция достоверно чаще развивается у женщин: это обусловлено ее социальной ролью матери, хозяйки дома, чаще сталкивавшейся с продуктами питания и процессом приготовления пищи. Кроме того, различия в воспитании девочек, которые растут часто в атмосфере гиперопеки (по сравнению с мальчиками), спо-

способствует формированию пассивности, подчиняемости в поведении; тем самым, аддикция к еде становится у женщин социально приемлемым способом ухода от реальности, не вызывавшим протеста и осуждения в социуме.

Пищевая аддикция представляет собой широкий спектр проблем, существующий континуально, от нормального пищевого поведения, свойственного здоровым людям, до его деформации. В своем развитии пищевая аддикция проходит ряд стадий:

- доклиническую (при остром непродолжительном воздействии стрессора), проявляющуюся нарушенными пищевыми реакциями по типу гипералиментации с незначительной прибавкой массы тела или без нее;
- стадию начальных проявлений (при подострых стрессовых влияниях), во время которой включаются механизмы ухода от реальности с фиксацией на атарактической и гедонистической мотивации приема пищи в ситуации психоэмоционального напряжения, когда нарушенное пищевое поведение является эквивалентом или сопровождается расстройствами пограничного уровня;
- стадию развернутых клинических проявлений (при сильных и длительно существующих стрессорах), когда привычка к гипералиментации сопровождается соматическими изменениями (повышением массы тела, увеличением объема желудка) с дальнейшей деформацией пищевого поведения и появлением очистительных процедур;
- конечную стадию с формированием вторичной соматической патологии и развитием личностных нарушений астено-депрессивного, астено-ипохондрического и депрессивно-ипохондрического содержания на фоне длительно существующих нарушений пищевого поведения.

Имеющийся у женщины образ ее тела важен как для ее внутреннего самочувствия, так и для ее социальных отношений. Суждение о теле может основываться на оценке внешнего вида (социальное осознание тела), внутренних ощущений (индивидуальное осознание тела), телесных особенностей. Кроме того, представления о собственном теле влияют на характер пищевого поведения (*Heilbrun et al.*, 1990).

В современных исследованиях нарушение пищевого поведения рассматривается как дезадаптивный способ разрешения конфликтов: «лица с нарушениями пищевого поведения используют пищу

как средство символической коммуникации со своим чувством неадекватности перед лицом требовательной жизни» (*Casper, Zachary, 1990*). Авторы полагают, что чувство собственной несостоятельности является следствием неумения устанавливать эффективные отношения с другими людьми. Нарушение пищевого поведения, в частности булимия, является стратегией совладающего поведения, в которой пища, вес тела и образ тела становятся главными жизненными ценностями (*Axtell, Neulon, 1993*).

К основным нарушениям пищевого поведения относятся алиментарное ожирение, нервная анорексия и булимия.

5.7.1. Ожирение

Причиной экзогенно-конституционального ожирения принято считать дисбаланс между поступлением и расходом энергии в результате неправильного или чрезмерного питания (*Куликов, 1991*).

В большинстве экономически развитых стран мира прослеживается отчетливая тенденция к увеличению числа больных с нарушением пищевого поведения, сопровождающимся тяжелыми соматоэндокринными расстройствами и вызывающим стойкую психосоциальную дезадаптацию (*Крылов, 1995*). Изменение пищевого поведения является одним из видов патологической адаптации и лежит в основе пищевой зависимости, являющейся социально приемлемым видом аддиктивного поведения — порицаемого, но не опасного для окружающих. Используя избыточный прием пищи в качестве средства ухода от реальности и нормализации эмоционального состояния, аддиктивный пациент «наживает» новые проблемы в виде алиментарно-конституционального ожирения, свидетельствующего о духовном неблагополучии. Характерная для клинической картины формирования алиментарно-конституционального ожирения взаимосвязь нарушенного пищевого поведения и психических расстройств до настоящего времени остается малоизученной (*Powers et al., 1988, 1992; Shapiro, 1988*).

Espmark (1992) рассматривает несколько групп психологических факторов, связанных с избыточным весом:

1. Факторы, предрасполагающие к избыточному весу.
2. Факторы, способствующие поддержанию избыточного веса.
3. Психологические факторы, возникающие как следствие избыточного веса.
4. Реакции на снижение веса.

Ожирение может быть вызвано родителями, когда они систематически на любое внешнее выражение ребенком потребности отвечают предложением пищи и ставят свое проявление любви к ребенку в зависимость от того, ест ли он. Эти структуры отношений ведут к недостатку силы «Я», в результате чего фрустрации не могут переноситься и прорабатываться, и должны лишь стираться за счет «подкрепления» (Bruch, 1957). У больных с ожирением часто наблюдается очень тесная привязанность к матери, доминирование матери в семье, в которой отец играет лишь подчиненную роль (Petzold, Reindell, 1980). Мать своей чрезмерной заботой задерживает двигательное развитие и готовность к социальному контакту и фиксирует ребенка в пассивно-рецептивной позиции (Brautigam, 1976).

По мнению Фрайбергера Г. (1999), питание у пациентов с ожирением, возникшим в результате нарушения созревания на оральной стадии развития, служит защитой от чувства утраты. При этом невозможность преодоления утраты объекта заменяется поиском эрзац-объекта, обязанности которого исполняет пища, в одинаковой степени успокаивающая и удовлетворяющая пациента. В генезе психосоматического симптомообразования интересной представляется модель Петера Куттера (1997), который описывает нарушение коммуникации больного со своим телом. По этой гипотезе пациент с ожирением не воспринимает во время сигналов своего тела или недостаточно любит его. В первом случае определяющую роль играет слишком доминирующая мать, которая мешает ребенку овладеть своим телом и подавляет его инициативу; во втором — имеет место дефицит любви и внимания со стороны матери, поэтому ребенок чувствует себя нелюбимым, более того он не способен сам любить себя и свое тело (Калина, Тимошук 1997; Зеленский, 1998).

Психодинамически повышенное поступление калорий объясняется как защита от негативных, в особенности от депрессивно окрашенных эмоций и страха.

У больных проявляются черты внутренней задержанности, апатически-мрачного отчаяния и признаки бегства в одиночество. Процесс еды сдвигает — хотя и временно — негативные эмоции в свободную от депрессии фазу.

Больные чувствуют себя несовершенными, ранимыми, несостоятельными. Гиперфагия, снижение активности и, как результат этого, избыточный вес дают известную защиту от глубокого чувства недостаточности: став массивным и внушительным, человек с ожирением кажется себе более сильным и защищенным. В отдельных

случаях имеется отчетливая временная связь появления и усиления тяги к еде с какой-то фрустрацией.

За счет регрессивного приравнивания значений любви и питания человек с избыточным весом утешает себя едой в отсутствие любви к себе.

Клинико-катамнестический метод позволил выявить значительную частоту стрессов в личных и семейных отношениях, т. е. сфера межличностного взаимодействия представляется наиболее проблемной для больных с ожирением. Они обнаруживают повышенную сенситивность в отношении межличностных конфликтов.

У больных с ожирением обнаружено заметное повышение устойчивой личностной тревожности, которая рассматривается как базальное психическое свойство, предрасполагающее к повышенной сенситивности к стрессовым воздействиям. Ситуативная (реактивная) тревога достигает по степени выраженности невротического уровня.

Отличительной особенностью психологической защиты у таких больных является преобладание механизма психологической защиты по типу реактивных образований (гиперкомпенсации). Содержательная характеристика этого варианта психологической защиты предполагает, что личность предотвращает осознание неприятных или неприемлемых для нее мыслей, чувств, поступков путем преувеличенного развития противоположных стремлений. Происходит как бы трансформация внутренних импульсов в их субъективно понимаемую противоположность. Для больных также типичны незрелые протективные механизмы психологической защиты, один из которых сопряжен с агрессией, перенесением на окружающих собственных негативных представлений (проекция), а другой — с переходом к инфантильным формам реагирования, ограничению возможностей альтернативного поведения (регрессия).

5.7.2. Нервная анорексия

Термином «анорексия» определяется возникающее в пубертатном периоде (почти исключительно у девочек) болезненное состояние, связанное с желанием похудеть, стать изящной и оставаться такой.

Первые формализованные диагностические критерии нервной анорексии были предложены *C. F. Russel* в 1970 году. В настоящее время в пересмотренном варианте третьего издания диагностиче-

ского руководства Американской психиатрической ассоциации (DSM — 3R) диагностика нервной анорексии базируется на следующих клинических признаках:

1. отказ поддерживать вес на уровне минимальной нормы с учетом возраста и пола, вес тела сохраняется на уровне как минимум на 15% ниже ожидаемого;

2. выраженный страх прибавки веса или ожирения, даже при дефиците веса;

3. нарушение образа тела, при котором масса, размеры, форма тела или его отдельных частей воспринимаются «жирными» даже при дефиците веса;

4. у женщин аменорея в течение 3 последующих циклов.

В МКБ-10 диагностика нервной анорексии основывается на следующих признаках:

1. вес тела сохраняется на уровне как минимум 15% ниже ожидаемого;

2. потеря веса достигается за счет избегания пищи, которая «полнит» и одного или более приемов из числа следующих — вызывание рвоты, прием слабительных, чрезмерные гимнастические упражнения, использование средств, подавляющих аппетит, и диуретиков;

3. искажение образа тела принимает специфическую психопатологическую форму, при которой ужас перед ожирением сохраняется в качестве навязчивой или сверхценной идеи;

4. общее эндокринное расстройство, включающее ось гипоталамус — гипофиз — половые железы и проявляющееся у женщин аменореей, а у мужчин — потерей полового влечения и потенции;

5. при начале в препубертатном возрасте проявления пубертатного периода задерживаются или даже не наблюдаются.

Исследования картины личности при анорексии приведены во многих работах (Probst, 1997; Bulik et al. 1999; Strober, 1991; Casper, 1990; Heinberg, 1997; Wichstrom, 1995; Jager et al., 1991; Leon et al., 1995; Nagel, Jones, 1992).

При хроническом течении имеется локальный страх, который можно назвать фобическим, перед нормальной едой, увеличением массы тела и достижением средних показателей, необходимых для сохранения здоровья. Первичных соматических или гормональных нарушений обычно не обнаруживается. В основе этого нарушения лежит подростковый конфликт развития без осознания последнего и без реалистической установки в отношении собственного соматического состояния.

По личностной структуре и внутреннему созреванию женщины с анорексией оказываются не готовыми к своей зрелости. Больше, чем другие девушки, они переживают физическое созревание, прежде всего менструации и рост молочных желез, как свою подготовку к исполнению женской роли, считая ее чуждой и чрезмерной для себя. Нередко это приводит к амбивалентности в отношении своего полового созревания у женщин (реже у мужчин), проявляющейся в характерном для пубертатного периода стремлении вести аскетический образ жизни, причем молодые люди внутренне и внешне дистанцируются от половых ролей и от эндогенно возникающих потребностей и интенсивно ищут другие занятия.

Личностная предрасположенность манифестирует при анорексии особой дифференцированностью в интеллектуальной сфере и ранимостью — в эмоциональной. Примечательны также прослеживаемые в анамнезе сенситивность и недостаточная контактность, хотя девочки ничем не привлекают к себе внимания. На языке теории неврозов, у больных анорексией женщин чаще наблюдаются черты шизоидной личности. Во многих случаях еще до начала болезни обнаруживаются аутистические установки и социальная изоляция. В процессе развития болезни преобладают все более тяжело воспринимаемые, сходные с бредом шизоидные аутистические признаки.

Больные часто являются единственными дочерьми, имеют братьев и сообщают о чувстве неполноценности относительно их (Jores, 1976). Часто они производят впечатление внешне социально компенсированных, добросовестных и послушных вплоть до полной подчиняемости. При этом они, как правило, обладают высоким интеллектом и являются блестящими учениками. Их интересы духовны, идеалы аскетичны, трудоспособность и активность в деятельности высоки.

Провоцирующей ситуацией для нарушенного пищевого поведения нередко является первый эротический опыт, который больные не могут переработать и переживают в качестве угрожающего; сообщается также о сильном соперничестве с сибсами и страхах расставания, которые могут активироваться вследствие смерти бабушек/дедушек, разводов или ухода сибсов из родительского гнезда.

Психодинамический процесс существенно определяется амбивалентным конфликтом близости/дистанции с матерью, к чьей близости они стремятся, одновременно опасаясь ее (Zioiko, 1985). С одной стороны, пациенты направляют против себя самоуничтожающую

агрессию, которой они наказывают себя за импульсы расстаться с матерью, воспринимаемые как «предательство». С другой стороны, отказ от пищи является попыткой достижения любовной заботы или, если это не удастся, средством по меньшей мере разозлить других членов семьи, в том числе мать, и с помощью пищевого поведения установить над ними контроль. И в самом деле, во многих семьях подобных больных пищевое поведение пациентов является всепоглощающей темой, вызывающей преимущественно негативные реакции.

При нервной анорексии оральная агрессивность не только подавляется. Речь идет скорее об отрицании всех оральных потребностей, и «Я» пытается утвердиться и поднять свою ценность путем отвергания всех оральных побуждений. Можно говорить о моносимптоматическом психозе, который ограничивается тотально доминирующим представлением о том, что собственное тело должно быть уничтожено путем отвергания всех оральных устремлений (*Selvini-Palazzoli et al.*, 1977; *Selvini-Palazzoli*, 1975). Нервную анорексию называют хронической формой самоубийства (*Clauser*, 1967).

Психодинамически отказ от пищи можно понимать также как защиту от всего инстинктивно-телесного, при этом манифестная защита сдвинута на оральный уровень. Навязчивое похудание часто интерпретируется как бегство от женственности, и в действительности отказ от пищи воспринимается как телесный успех, когда он оказывается препятствием развитию женских форм. Отказ от пищи служит также защитой от страхов беременности, что выражается в том, что многие пациентки обосновывают свое пищевое поведение тем, что «ни в коем случае не хотят иметь толстый живот».

Нервная анорексия является, однако, не только борьбой против созревания женской сексуальности. Это также попытка защиты от взросления в целом на основе чувства бессилия перед лицом нарастающих ожиданий мира взрослых.

В дополнение к индивидуальной психодинамике большое значение для диагностики и терапии имеет поле отношений в семьях больных. Семейные отношения часто определяются атмосферой перфекционизма, тщеславия и ориентировки на социальный успех. Для них характерен семейный идеал самопожертвования с соответственным соревнованием членов семьи (*Wirsching, Stierlin*, 1982).

Процесс взаимодействия резко определяется контролирующими, гармонизирующими и гиперопекающими импульсами. Эмоциональные конфликты отрицаются, адекватные способы решения конфликтов не вырабатываются. Атмосфера в семье представляется

вследствие этого постоянно напряженной, однако вовне демонстрируется закрытая картина согласия и гармонии.

Для семей с больными анорексией описаны такие поведенческие характеристики, как вязкость, чрезмерная заботливость, избегание конфликтов, ригидность и вовлеченность детей в родительские конфликты. Симптоматика анорексии понимается как борьба за власть дочерей с их родителями в рамках чрезмерно связанных отношений, причем собственное тело представляет для больной последнюю сферу, в которой она может отграничиться от требований родителей и удержать сколько-то автономии (*Minuchin 1977; Minuchin et al., 1983*). В такой семье каждый стремится навязать другому собственное определение отношений, другой же в свою очередь отвергает навязываемое себе отношение. Никто в семье не готов открыто перенять руководство и принимать решения от собственного имени. Открытые союзы между двумя членами семьи немыслимы. Перекрывающие поколения коалиции отрицаются на вербальном уровне, даже если их можно установить на невербальном. За фасадом супружеского согласия и гармонии находится глубокое обоюдное разочарование, которое, однако, никогда не признается открыто (*Selvini-Palazzoli et al., 1977*).

В целом в семьях с заметной частотой доминирует женский авторитет, будь это мать или бабушка. Отцы находятся по большей части вне эмоционального поля, так как скрыто или явно подавляются матерями. Это снижает их ценность, воспринимаемую семьей, на что они реагируют дальнейшим уходом, что дает матерям простор для дальнейшего развертывания их доминирующих позиций.

Женщины с истерическими и депрессивными чертами личности имеют относительно лучший прогноз, чем больные с выраженной шизоидной структурой личности. Готовность в процессе лечения к установлению психотерапевтических отношений и способность анализировать прошлые и возможные предстоящие конфликты относятся к благоприятным прогностическим критериям.

5.7.3. Булимия

Булимия (бычий голод) обозначается как навязчивая еда (рвота или еда, дефекация) (*Drewnowski et al., 1994*).

В настоящее время диагностические критерии нервной булимии по МКБ-10 (F50.2) включают следующие признаки:

1. повторяющиеся приступы переедания (быстрого поглощения большого количества пищи в дискретный период времени);

2. чувство потери контроля за поведением во время приступа;
3. для предотвращения прибавки в весе больные постоянно используют самоиндуцированные рвоты, слабительные или мочегонные, жесткие диетические ограничения или голодание, физические нагрузки;
4. среднее количество приступов переедания не менее 2 в неделю в течение трех месяцев;
5. постоянная чрезмерная обеспокоенность формами и весом тела.

Как и нервная анорексия, булимия проявляется преимущественно у женщин. Ведущая симптоматика заболевания состоит в:

- частом появлении очерченных во времени приступов переедания;
- активном контроле веса путем частых рвот или использования слабительных.

Больные булимией внешне благополучны: у них идеальная фигура, они успешны и активны. Превосходный фасад скрывает, однако, крайне низкую самооценку. Они постоянно спрашивают себя, что от них ожидают окружающие, правильно ли они ведут себя. Они стремятся к большому успеху и часто путают любовь, которой они добиваются, с признанием (*Genlinghoff, Backmund, 1989*).

Многие исследователи булимии считают, что причиной данного заболевания является дефицит уверенности в себе у больного. С целью проверки этой гипотезы проведено исследование больных, страдающих булимией, с помощью различных методов — ролевых игр, самооценок и др. *Mizes J. Scott (1989)* получил результаты, подтверждающие, что дефицит уверенности в себе у больных булимией связан с когнитивными, а не поведенческими нарушениями.

В последние годы возник интерес к проблеме связи между булимией и личностными нарушениями (*Mauro, Santonastaso, 1992*). Основанием для постановки вопроса послужили клинические данные о распространенности у больных нервной булимией таких явлений, как импульсивность, эмоциональная лабильность, суицидальные попытки, наблюдаемых при личностных нарушениях.

Выдвинута гипотеза о том, что булимию частично можно объяснить когнитивными нарушениями, в частности недостаточным самоконтролем и недостатком чувствительности к сигналам насыщения (*Pendleton et al., 1990*). *Heilbrun, Worobow (1991)* подтвердили, что пациентки с булимическими расстройствами обладают худшим самоконтролем и меньшей чувствительностью к сигналам насы-

щения, однако, лишь в том случае, если нарушается способность к концентрации внимания.

В связи с данными о значительно большем числе женщин, чем мужчин, среди страдающих булимией, *Klignespor Barbara* (1994) предполагает, что риск развитие булимии определяется женской половой идентичностью. Причем женщины с булимией обычно характеризуются традиционно женской половой идентификацией, в то время как среди женщин, не страдающих булимией, преобладают андрогины. Маскулинность снижает риск возникновения нарушений пищевого поведения по типу булимии, механизмом этого воздействия является повышение самооценки.

Семейная атмосфера может влиять на возникновение и развитие булимии (*McNamara, Loveman*, 1990). Сравнивались представления женщин, больных булимией и не склонных к булимии, о своей семье. Обнаружено, что больные булимией воспринимают свою семью как менее благополучную по сравнению с другой группой обследованных. Они сообщили о неконструктивности отношений в семье, повышенной эмоциональной вовлеченности ее членов в дела друг друга, сочетающейся со сниженной способностью к адекватному эмоциональному реагированию, сниженным уровнем вербального взаимодействия в семье.

Переедание у больных нервной булимией имеет место не при сильном голоде, а в ситуациях тревоги, напряжения, в состоянии дисфории. Хотя больным булимией часто удается удерживать свой вес в пределах нормы, они воспринимают себя как не соответствующих своим собственным ожиданиям и ожиданиям окружающих. Больные булимией характеризуются плохой социальной адаптацией, недостаточным самоконтролем, зависимостью от других, нарушением полоролевого поведения. От 35 до 78% (по разным данным) пациентов НБ страдают депрессией.

Hall et al. (1992) выделяют четыре типа нервной булимии: демонстративная, обсессивно-ритуалистическая, мотивированная желанием достичь сексуальной привлекательности, мазохистская. Демонстративная булимия составляет 9% от всех случаев заболевания. Страдающие этой формой болезни моложе тех, кто страдает другими формами. Нарушения пищевого поведения в этом случае сопровождаются проявлениями социально девиантного поведения, демонстративными и импульсивными поступками, для этой группы больных характерны нарушения отношений с родителями, неблагополучные семейные отношения, относительно низкий ин-

теллектуальный уровень, сниженный самоконтроль. Обсессивно-ритуалистическая нервная булимия составляет 2% от всех случаев заболевания. Для этой группы больных характерен сохранный интеллект при выраженных эмоциональных нарушениях. В 3% случаев булимия имеет место нарушение пищевого поведения, мотивированное желанием достичь сексуальной привлекательности. В этой группе больных часто присутствует сексуальное насилие, пережитое в детстве. Большинство больных данной группы страдают пограничными личностными расстройствами. Больные мазохистского типа стремятся к причинению себе максимальных страданий при применении слабительных и вызывании рвоты. Это часто «хорошие дети», стремящиеся соответствовать ожиданиям своих родителей, спортсмены, отдающие много сил тренировкам, изолированные от сверстников. Этим больным характерно переживание чувства вины, сверхсамоконтроль, избегание близких эмоциональных отношений.

Mitchell (1992) выделяет два варианта течения нервной булимии: «с очистительным поведением» и «без очистительного поведения». Больные первой группы для поддержания веса наряду с голоданием используют самоиндуцированные рвоты и прием фармакологических препаратов, а больные второй группы поддерживают вес только за счет жестких диетических ограничений. Для больных нервной булимией с «очистительным поведением» наблюдаются более тяжелые дисморфоманические нарушения.

Исследование механизмов нервной булимии привело к развитию трех основных подходов:

1. биологического (нейрохимические изменения, наблюдаемые при булимии, привели исследователей к гипотезе о патофизиологической роли этих изменений, предполагается, что циклы переедания и использования искусственной рвоты и слабительных при булимии — причины нейрохимических изменений);

2. психоаналитического;

3. феминистски-культурального (*Bendfeldt-Zachrisson*, 1992).

По данным *Franko et al.* (1992), пациентам с нервной булимией свойственны следующие нарушения в когнитивной сфере: селективное абстрагирование, персонализация, дихотомические суждения, перфекционизм, суеверия, сверхгенерализация.

Женщины с булимией склонны к установлению для себя высоких недостижимых стандартов, они страдают от одиночества и страха; мужчины кажутся им властными и склонными к насилию,

а позиция женщин в обществе расценивается как позиция слабых и беспомощных жертв (Axtell, Neulon, 1993).

По первому впечатлению больные часто представляются сильными, независимыми, целеустремленными, честолюбивыми и выдержанными. Это, однако, значительно отличается от их самооценки, отмеченной чувством внутренней пустоты, бессмысленности и пессимистически депрессивного фона как следствия шаблонов мышления и поведения, ведущих в чувство беспомощности, стыда, вины и неэффективности (Habermas, Muler, 1986). Восприятие себя и «Я-идеал» резко расходятся, больные вкладывают это расщепление во внешне хорошую и плохо скрываемую картину.

Часто они происходят из семей, в которых коммуникация импульсивна и имеется значительный потенциал насилия. Структура отношений в семьях отмечена высокой конфликтностью и импульсивностью, слабыми связями между собой, высоким уровнем жизненного стресса и малоуспешным проблемно-решающим поведением при высоком уровне ожиданий социального успеха.

В этой ситуации больные рано принимают ответственные задания и родительские функции. Собственные опасения не справиться и оказаться во власти произвола и ненадежности родителей контролируются и компенсируются заботливым поведением; слабые и зависимые аспекты собственной личности сдерживаются и, в конце концов,отреагируются в приступах переедания и избавления от еды.

Эмоциональная нестабильность, импульсивность со страхом потери контроля, низкая фрустрационная толерантность и высокий потенциал внутренней потребности в злоупотреблении определяют психодинамику нарушения. Больной часто не удается дифференцированно воспринять свое внутреннее состояние и осознать его, что приводит к диффузному чувству внутренней угрозы, полностью овладевающей больным.

Поскольку формулирование конфликта невозможно, происходит его сдвиг в оральную сферу. Питание меняет свое значение. Голод искаженно интерпретируется как угроза в результате потери контроля, контроль над телесными функциями чрезмерно обобщенно приравнивается к способности справиться с проблемами. Сам по себе приступ переедания имеет функцию снижения напряжения, интеграции, утешающего самоудовлетворения, которое, однако, действует кратковременно. Это воспринимается больным как потеря контроля, подвергающая радикальному сомнению ее автономию

и способность справиться с жизнью. Рвота вызывается, чтобы под-
держивать постоянство веса тела, что для больной является мерой
и индикатором того, что самоконтроль и самоопределение вновь
возвращены. Чувства стыда и вины в связи с этим часто являются
причиной социального и эмоционального регресса, а также рас-
щепления на внешне подаваемую благополучную и скрывающую
плохую самооценку. Расхождение между восприятием и подачей
себя может вызвать чувство внутренней пустоты и напряжения,
которое активируется в нагрузочных пусковых ситуациях и вновь
запускает реле болезни.

Булимикки обычно:

- перфекционисты (стремятся все делать на «отлично»);
- склонны к унынию, депрессии, навязчивым мыслям или действиям;
- импульсивны, хаотичны, готовы рисковать;
- имеют низкую и неустойчивую самооценку;
- не удовлетворены собственным телом;
- ставят себе нереалистичные цели;
- впадают в отчаяние, когда не удается этих целей достичь;
- строят личные отношения также по «булимической» схеме: пылкое увлечение — резкий разрыв;
- имеют неприятные детские воспоминания, связанные с приемом пищи (еда как наказание, насильное кормление, скандалы и т. п.).

5.8. СОЗАВИСИМОСТЬ

Зависимость одного из членов семьи неизбежно нарушает внутрисемейные взаимоотношения. В большинстве семей, в которых проживают больные с зависимостью, обнаруживаются осложнения, которые в последние 15 лет стали обозначаться термином созависимость (со — приставка, указывающая на совместность, сочетанность действий, состояний).

Созависимость является не только мучительным состоянием для страдающего ею (подчас более мучительным, чем сама зависимость), но и для членов семьи, принимающих такие правила и формы взаимоотношений, которые поддерживают семью в дисфункциональном состоянии. Созависимость — это фактор риска рецидива зависимости у больного, фактор риска возникновения различных

нарушений в потомстве, в первую очередь риска зависимости, почва для развития психосоматических заболеваний и депрессии.

Когда говорят о низкой эффективности лечения больного с зависимостью, то часто сетуют на то, что «больной вернулся в ту же среду». Действительно, среда может способствовать рецидиву болезни, особенно внутрисемейная среда.

Единой, всеобъемлющей дефиниции созависимости не существует. Поэтому приходится прибегать к описанию феноменологии этого состояния. После рассмотрения многих определений в литературе этого состояния я приняла в качестве рабочего следующее: «Созависимый человек — это тот, кто полностью поглощен тем, чтобы управлять поведением другого человека, и совершенно не заботится об удовлетворении своих собственных жизненно важных потребностей».

Созависимыми являются:

1. лица, находящиеся в браке или близких отношениях с больным зависимостью;
2. лица, имеющие одного или обоих родителей, больных зависимостью;
3. лица, выросшие в эмоционально-репрессивных семьях.

Созависимые происходят из семей, в которых имели место либо зависимость, либо жестокое обращение (физическая, сексуальная или эмоциональная агрессия), а естественное выражение чувств запрещалось («не реви», «что-то ты развеселился очень, как бы плакать не пришлось», «мальчикам плакать нельзя»). Такие семьи носят название дисфункциональных (см. раздел 1.7 главы 1).

Воспитание в дисфункциональной семье формирует те психологические особенности, которые составляют почву созависимости. Рассматривать созависимость только как ответную реакцию на стресс в семье в виде зависимости у одного из членов было бы неверно. Стресс выступает как триггер, пусковой механизм, чтобы имевшаяся почва пришла в движение. Здесь уместно напомнить об ассортативности браков больных алкоголизмом. Ассортативность браков — это отклонение от панмиксии при выборе брачного партнера. Иными словами, ассортативность — это не случайный выбор супруга, а выбор по наличию определенных признаков. Как правило, подобный выбор делается неосознанно. Ассортативность браков при зависимости подтверждается тем, что супруги «больны» чаще подвержены аналогичному заболеванию, чем представители общей популяции. Второе доказательство заключается в

том, что семьи супругов отягощены случаями зависимости не менее часто, чем семьи самих больных с зависимостью. Известно, что дочери больных алкоголизмом отцов выходят замуж за тех мужчин, которые уже больны алкоголизмом или могут заболеть в будущем. Ассортативностью объясняется также и то, что повторный брак часто оказывается также «алкогольным», как и первый.

К основным характеристикам созависимости относятся следующие.

Низкая самооценка — это основная характеристика созависимых, на которой базируются все остальные. Отсюда вытекает такая особенность созависимых, как направленность вовне. Созависимые полностью зависят от внешних оценок, от взаимоотношений с другими, хотя они слабо представляют, как другие должны к ним относиться.

Компульсивное желание контролировать жизнь других. Созависимые жены, матери, сестры больных с зависимостью — это контролирующие близкие. Они верят, что в состоянии контролировать все. Чем хаотичнее ситуация дома, тем больше усилий они прилагают по ее контролю. Попытка взять под контроль практически неконтролируемые события часто приводит к депрессиям. Невозможность достичь цели в вопросах контроля созависимые рассматривают как собственное поражение и утрату смысла жизни. Повторяющиеся поражения усугубляют депрессию.

Другим исходом контролируемого поведения созависимых является фрустрация, гнев. Боясь утратить контроль над ситуацией, созависимые сами попадают под контроль событий или своих близких, больных зависимостью. Например, жена больного алкоголизмом увольняется с работы, чтобы контролировать поведение мужа. Алкоголизм мужа продолжается, и фактически именно алкоголизм контролирует ее жизнь, распоряжается ее временем, самочувствием и пр.

Желание заботиться о других, спасти других. Кто работает в области наркологии, наверное, слышал от жен больных зависимостью: «Хочу спасти мужа». Созависимые любят заботиться о других, часто выбирая профессии врача, медсестры, воспитательницы, психолога, учителя. Забота о других перехлестывает разумные и нормальные рамки. Соответствующее поведение вытекает из убежденности созависимых в том, что именно они ответственны за чувства, мысли, действия других, за их выбор, желания и нужды, за их благополучие или недостаток благополучия и даже за саму судьбу. Созависимые берут на себя ответственность за других, при этом совершенно

безответственны в отношении собственного благополучия (плохо питаются, плохо спят, не посещают врача, не удовлетворяют собственных потребностей).

«Спасая» зависимого больного, созависимые неизбежно подчиняются закономерностям, известным под названием «Драматический треугольник С. Карпмана» или «Треугольник власти».

Чувства. Многие поступки созависимых мотивированы страхом, который является основой развития любой зависимости. Страх столкновения с реальностью, страх быть брошенной, страх, что случится самое худшее, страх потери контроля над жизнью и т. д. Когда люди находятся в постоянном страхе, у них появляется прогрессирующая тенденция к ригидности тела, духа, души. Страх сковывает свободу выбора. Мир, в котором живут созависимые, давит на них, неясен им, полон тревожных предчувствий, ожиданий плохого. В таких обстоятельствах созависимые становятся все более ригидными и усиливают свой контроль. Они отчаянно пытаются сохранить иллюзию построенного ими мира.

Помимо страха у созависимых могут преобладать в эмоциональной сфере и другие чувства: тревога, стыд, вина, затянувшееся отчаяние, негодование и даже ярость.

Есть, однако, еще одна характерная особенность эмоциональной сферы — обнубильция чувств (затуманивание, неясность восприятия) либо даже полный отказ от чувств. По мере длительности стрессовой ситуации в семье у созависимых растут переносимость эмоциональной боли и толерантность негативных эмоций. Способствует росту толерантности такой механизм эмоционального обезболивания, как отказ чувствовать, потому что чувствовать слишком больно.

Отрицание. Созависимые используют все формы психологической защиты: рационализацию, минимизацию, вытеснение и пр., но более всего отрицание. Они склонны игнорировать проблемы или делать вид, что ничего серьезного не происходит («просто вчера опять он пришел пьяный»). Они как будто уговаривают себя в том, что завтра все будет лучше. Порою созависимые постоянно заняты чем-то, чтобы не думать о главной проблеме. Они легко обманывают себя, верят в ложь, верят всему, что им сказали, если сказанное совпадает с желаемым. Самым ярким примером легковерия, в основе которого лежит отрицание проблемы, является ситуация, когда жена больного алкоголизмом продолжает десятилетиями верить, что он бросит пить и все само собой изменится. Они видят только то, что хотят видеть, и слышат только то, что хотят слышать.

Болезни, вызванные стрессом. Жизнь созависимых сопровождаются телесные недуги. Это психосоматические нарушения, такие, как язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, колиты, гипертензия, головные боли, нейроциркуляторная дистония, астма, тахикардия, аритмия и др. Созависимые легче, чем другие люди, становятся зависимыми от алкоголя либо от транквилизаторов.

Они болеют оттого, что пытаются контролировать то, что в принципе не поддается контролю (чью-то жизнь). Созависимые много работают. Они содержат в порядке вещи. Много сил тратят на то, чтобы выжить, из-за чего у них развивается функциональная недостаточность. Появление психосоматических заболеваний свидетельствует о прогрессировании созависимости.

Созависимость — зеркальное отражение зависимости. Основными психологическими признаками любой зависимости является триада:

- обсессивно-компульсивное мышление, когда речь идет о предмете зависимости (об алкоголизме, наркотиках);
- отрицание как форма психологической защиты;
- утрата контроля.

Любая зависимость поражает как индивида, так и его семью:

- физически;
- психологически;
- социально.

Указанные выше признаки относятся и к созависимости. Сходство зависимости и созависимости усматривают в том, что оба состояния:

- а) представляют собой первичное заболевание, а не симптом иного заболевания;
- б) приводят к постепенной физической, психической, эмоциональной и духовной деградации;
- в) при невмешательстве могут привести к преждевременной смерти;
- г) при выздоровлении требуют системного сдвига как в физическом, так и в психологическом плане.

5.9. КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ПСИХОТЕРАПИЯ ЗАВИСИМОСТЕЙ

Главный принцип психотерапии зависимостей — обучение новому адаптивному поведению (Каменская, Радченко 2001).

К профессиональным навыкам и техникам работы с зависимостями относятся:

- подстройка (присоединение к клиенту);
- умение наблюдать за клиентом;
- утилизация собственных представлений клиента о проблеме;
- выбор необходимых методов работы с личностью на каждом этапе психотерапии.

В психотерапии зависимостей можно выделить несколько этапов, которые определяют длительные стратегии работы. В каждом конкретном случае последовательность этапов работы определяется психотерапевтом индивидуально. В целом данные этапы выглядят следующим образом.

1. Установление коммуникативных отношений, обсуждение психологического контракта для совместной работы.

2. Усиление мотивации для изменения, использование техники рефрейминга.

3. Работа с ресурсами клиента (выявление, обсуждение и открытие дополнительных возможностей для использования ресурсов личности).

4. Определение препятствий для достижения цели (в случае затруднений в работе): различные виды «сопротивления», скрытая условная выгода от проблемы.

5. Использование техник возрастной регрессии для исследования причин компенсаторного зависимого поведения (детский травматический эмоциональный опыт, фиксация на чувстве вины, обиды, телесный и чувственный дискомфорт и пр.). Эта стратегия применяется при необходимости.

6. Работа с самооценкой. Одобрение клиента, подчеркивание новых достижений.

7. Обучение контролю над внутренним состоянием, поиск новых возможностей достижения комфорта и ощущения спокойствия.

8. Проработка взаимоотношений в семье и коммуникаций с другими людьми.

9. Развитие новых привычек и поведенческих программ, поддержка в психологическом взрослении клиента.

Первичное интервью — краеугольный камень процесса выздоровления. Клиенты обычно напуганы и смущены. У них много фантазий по поводу того, что с ними случится, и часто они чувствуют изоляцию и безнадежность. Чтобы получить ответы на интересующие вопросы у людей в такие мучительные для них моменты, отно-

шения и установки всех, кто участвует в терапевтическом процессе, должны быть соответствующими (Айвазова, 2003).

У первичного интервью несколько целей.

1. Помочь клиенту почувствовать себя настолько комфортно, насколько это возможно в данных обстоятельствах.

2. Получить необходимую информацию для оценки ситуации с точки зрения химической зависимости, медицинской, психиатрической и социальной.

3. Создать план начала терапии.

Проводящий интервью должен:

- обладать знаниями о болезни;
- осознавать собственные взгляды и реакции на эту болезнь;
- быть не осуждающим;
- уметь задавать прямые вопросы, что даст клиенту возможность поделиться своими мыслями о проблеме и необходимой ему помощи;
- обладать хорошим знанием и пониманием модели терапии, используемой в его центре, и помогать исследовать различные возможности в спокойной, доверительной и информативной манере;
- вести процесс получения информации, не подавляя и не контролируя клиента;
- быть способным собрать информацию и отразить ее обратно так, чтобы клиент чувствовал, что его понимают. Затем необходимо помочь клиенту выбрать следующий шаг на своем пути, каким бы он ни был.

Прежде чем составлять план терапии, необходимо выяснить следующую информацию.

1. Ранняя динамика: семья и где родился, вырос:

- акцент на выяснение общего отношения клиента к раннему периоду жизни и как этот период повлиял на него;
- оценить отношения с родителями, сиблингами и другими значимыми лицами;
- кто воспитывал, их род занятий, религиозные предпочтения, состояние здоровья;
- история химической зависимости в семье;
- роли родителей.

2. Личностные особенности:

- каков образ себя;
- уровень духовности, сильные и слабые стороны;
- ценностные ориентации.

3. Образование;

- школа, институт;
- оценки, трудности в обучении;
- сложные периоды;
- отношения со сверстниками;
- роли в коллективе;
- проблемы с поведением;
- начало употребления;
- отношения со школьным или институтским начальством;
- будущие планы учебы.

4. Отношение к воинской службе:

- род войск;
- участие в военных действиях;
- нарушения дисциплины;
- стрессы.

5. Трудовая деятельность:

- хронология;
- стабильность;
- отношение к занимаемым должностям;
- потеря работы и химическая зависимость;
- знает ли начальство о терапии.

6. Социально-сексуальная история:

- семья;
- до болезни и сейчас;
- взаимоотношения с детьми;
- чувство вины;
- первый сексуальный опыт;
- сексуальное поведение в состоянии опьянения.

7. Медико-психиатрическая история:

- наличие выписки из истории болезни при приеме;
- предыдущее лечение;
- психиатрический статус.

8. История правонарушений:

- конфликты с властями;
- асоциальное поведение;
- усматривает ли клиент связь с правонарушениями и химической зависимостью.

9. Социально-рекреационная история:

- способы проведения свободного времени;
- тенденции к уединению, степень удовлетворенности.

10. История употребления веществ:

- первый опыт;
- продолжительность, периодичность употребления;
- провалы в памяти, судороги, тайные употребления, аресты, аварии;
- другие вещества и другие зависимости.

11. Оценка состояния умственной деятельности:

- способность к ориентации;
- уровень функционирования мыслительных процессов;
- нарушения мыслительной деятельности;
- следит ли за ходом беседы;
- правильность ответов на вопросы;
- состояние краткосрочной и долгосрочной памяти;
- странные ответы, наличие бреда или фантазий.

Возможно, это не полный перечень того, что понадобится узнать, прежде чем приступать к процессу терапии. Но если вам удастся создать атмосферу доверия, то клиент сам расскажет вам то, что для него значимо.

По итогам первичного интервью составляется биопсихосоциальное заключение, содержащее наиважнейшую информацию медицинского и клинического характера, которая будет способствовать выработке индивидуального плана терапии. В это заключение вносятся также сведения, полученные от членов семьи, впечатления персонала, другие данные, которые удалось получить.

В практике лечения зависимостей (алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, зависимости от некоторых видов лекарств) кроме индивидуальной терапии используются групповые методы. Групповая терапия химических зависимостей имеет определенные преимущества. Находясь в терапевтической группе и сравнивая свой опыт с опытом других, клиенты имеют возможность осознавать очень важные моменты:

- есть люди, имеющие те же проблемы и цели;
- развитие зависимости имеет свои закономерности, повторяющиеся в опыте разных людей;
- в группе клиента очень хорошо понимают, группу почти невозможно обмануть (ложь — один из первых по времени возникновения симптомов химической зависимости).

Находясь в терапевтической группе, клиент с химической зависимостью, может быть, впервые получает опыт принадлежности к некой общности. В группе химически зависимых лиц клиент может

гораздо быстрее, чем в индивидуальной терапии, преодолевать свое отрицание заболевания и продвигаться в усвоении навыков трезвого образа жизни.

Цель групповой терапии — создание окружения, достаточно безопасного для того, чтобы они могли поделиться своими историями и начать диалог друг с другом по поводу своей жизни. Этот процесс позволяет человеку увидеть заболевание в другом, что поначалу гораздо легче, нежели увидеть заболевание в себе. Профессионалы иногда называют группу «домом зеркал».

Необходимо сориентироваться в целях работы. Основная цель группового процесса — получение как интеллектуального, так и эмоционального понимания химической зависимости. На собраниях лечебного персонала по планированию лечебного процесса необходимо проводить «мозговой штурм» с целью определения наилучшего пути оказания помощи каждому клиенту в его продвижении через соответствующие структуры отрицания.

Вторая цель — помочь клиентам идентифицировать их собственные техники отрицания и более ясно увидеть свой аддиктивный процесс. Так что терапевт может прийти на группу с некоторыми четко определенными задачами и исходя из них строить вокруг них групповой процесс.

На первичном интервью необходимо оценить, насколько человек подходит для группы. Дать информацию о природе группы. Выслушать, какие у клиента страхи. Обратит внимание на способность сдерживать возбуждение, которое будет возрастать на группе. Это необходимая профилактическая работа.

На начальной фазе человек находит свое место в группе. Ему важно почувствовать свою принадлежность, свое место в ней. Узнать, может ли он говорить правду. Увидеть общее с другими членами группы, а также отличия. Это фаза проверки. На ней формируется культура группы.

Большинство клиентов способны работать в группе. Группа может быть как открытой, так и закрытой.

На следующей фазе клиент вступает в конфронтацию с терапевтом как с авторитетной фигурой (перенос образа матери, отца), пытаясь разрушить ее. Так происходит уравнивание иерархии власти. Это очень сложный момент для терапевта. Ему необходимо сохранить баланс власти и атмосферы безопасности, и при этом не уронить свой авторитет.

И только после этого члены группы начинают работать со своими проблемами, друг с другом и ведущими.

Следующими фазами являются интрапсихическая и межличностная. На них члены группы могут убедиться, как они влияют на других, что дает им различный опыт отношений, который может привести к перестройке интрапсихической структуры. Эта фаза раскрывает объективные отношения личности.

На завершающей фазе возникает скорбь в связи с потерей поддержки, возбуждение от предвкушения самостоятельности, ожидающей их в дальнейшем. Важно дать положительную оценку прогресса в группе. У клиента всегда есть мысль: «Если я уйду, могу ли я при необходимости вернуться?»

В терапевтической группе химически зависимых лиц можно с успехом использовать гештальттерапию, психодраму, транзактный анализ, арт-терапию и прочее. Выбор методов и техник очень широк, и терапевт может использовать весь арсенал, которым владеет.

Однако ни один из перечисленных методов психотерапии не нацелен специально на лечение зависимостей. Необходим целостный и специфический подход к лечению зависимостей, включающий концепции заболевания и выздоровления.

Одной из наиболее эффективных программ в лечении зависимостей в настоящее время считается программа «12 шагов». Программа «12 шагов» была сформулирована в 1935—1937 годах Уильямом Уилсоном и Робертом Смитом — основоположниками сообщества «Анонимных Алкоголиков», людьми, страдающими алкоголизмом, которым медицина оказалась бессильна помочь. В основе «Шагов» лежат принципы религиозного христианского движения, которое с 1921 по 1939 год называлось «Оксфордская группа». «12 шагов» — это программа сообщества Анонимных Алкоголиков, следуя которой миллионы людей более чем в 200 странах мира обрели трезвость. Сейчас зарегистрировано более 100 000 групп Анонимных Алкоголиков, и их число возрастает.

Группы Анонимных Алкоголиков — это группы самопомощи, т. е. в них нет специалистов, которые работали бы с участниками. Но, разумеется, наркологи и другие специалисты могут посещать собрания, если у них есть проблемы с употреблением алкоголя.

Концепция химической зависимости с позиций 12-шагового подхода: заболевание и выздоровление заключается в следующем.

1. Химическая зависимость (алкоголизм, наркомания, лекарственная токсикомания) является заболеванием:

- неизлечимым, т. е. невозможно окончательное физическое выздоровление, невозможно умеренное и контролируемое

употребление психоактивных веществ алкоголиком, наркоманом. Однако возможна нормальная жизнь и без них;

- прогрессирующим, т. е. болезнь усугубляется, если употребление психоактивных веществ продолжается. В случае возврата к употреблению психоактивных веществ после длительного периода трезвости последствия еще более тяжкие, чем до перерыва;

- смертельным, т. е. являющимся причиной смерти в случае продолжения употребления психоактивных веществ, в том числе передозировки, самоубийства и несчастных случаев;

2. Зависимость развивается на биологическом (телесном), психологическом, социальном и духовном уровнях. Это положение называется биопсихосоциодуховной концепцией заболевания.

3. Выздоровление от химической зависимости возможно только в случае полного отказа от употребления психоактивных веществ.

4. Выздоровлением в 12-шаговом сообществе называется не конечное статичное состояние, а постоянный процесс глубокой нравственной и духовной работы над собой, ведущей к улучшению качества жизни. Процесс этот описан 12 шагами.

5. Выздоровление возможно только в определенной среде — людей, имеющих те же проблемы и использующих те же средства для выздоровления — то есть в анонимном сообществе: Анонимные Алкоголики, Анонимные Наркоманы и др.

6. Химическая зависимость — семейное заболевание. Это означает, что страдает не только алкоголик и наркоман, но и его семья, а также друзья и коллеги.

Таким образом, в основе программы лежат 12 шагов, которые представляют собой программу реорганизации потребностей и системы ценностей личности. Они имеют свою логику осуществления и последовательность реализации во времени. Вот эти 12 шагов.

1. Мы признали свое бессилие перед алкоголем, признали, что потеряли способность распоряжаться своими судьбами.

Если зависимый человек осознает свое бессилие, это означает признание того, что он болен. Это, пожалуй, единственный путь устранения алкогольной анозогнозии. Для близких признать бессилие и потерю контроля означает возможность переключения на заботы и решение своих собственных, реально существующих проблем. У жен, чьи мужья больны алкоголизмом, это открытие, как ни парадоксально, вызывает облегчение и разрядку накопившихся эмоций («Вы все время говорите о муже? А что происходит с Вами? В чем Ваши трудности? Как Вы решаете свои проблемы?»).

2. Мы пришли к убеждению, что только сила, более могущественная, чем мы, может вернуть нам здравомыслие.

Каждый человек имеет ресурсы и системы поддержки личности. Они могут быть в нем самом, группе или отождествляться с Богом. Не важно, что они собой представляют, важно, что они есть. Поэтому консультант может поощрить клиента подумать и начать поиск систем поддержки, которые существуют, но никогда в жизни не использовались («Что могло бы помочь вам? Где вы ощущаете поддержку?»).

3. Мы приняли решение доверить нашу волю и жизнь Богу, как мы его понимаем.

Поиск ресурсов и систем поддержки должен быть не только начат, но и продолжен. После его завершения возникает осознание, что помощь действительно существует. Желю алкоголика это освобождает от принятой ответственности за супруга и обращает к занятии своими проблемами («Что бы вы сделали в поисках поддержки? Как бы вы поступили? Как относились к вам, если вы просили помочь?»).

4. Мы глубоко и бесстрашно проанализировали свою жизнь с нравственной точки зрения.

Семья больного живет с алкоголизмом многие годы, за это время от нее часто остается лишь внешняя оболочка, декорация для окружения, за которой скрывается, по сути, одно действие: если муж слишком долго бывает трезвым, жена провоцирует его запой («Как вы способствуете тому, чтобы ваш муж пил? Что вы делаете, чтобы скрыть его поведение? Что вы делаете еще, кроме этого?»).

5. Мы признали перед Богом, собой и хотя бы еще одним человеком истинную природу наших заблуждений.

Если консультант исследовал и прояснил мысли и чувства собеседника, следует необходимость признания того, что какие-то из них были ошибочными, например принятие на себя ответственности за сокрытие пьянства супруга. Клиента стоит побудить вербализовать эти заблуждения в беседе.

6. Мы полностью подготовили себя, чтобы Бог избавил нас от всех наших недостатков.

Если поиск личностных ресурсов и систем поддержки завершен и осознана ошибочность ряда действий или стиля жизни, то логичным является готовность расстаться с заблуждениями, опираясь на имеющиеся резервы.

7. Мы смиренно просили его исправить наши недостатки.

Возникшая готовность бывает мощным стимулом для начала действий в направлении изменений.

8. Мы составили список желаний, которые хотим исполнить в семье. Клиент живет в семье, например, дети, родители.

9. Мы лично возместили только возможно, кроме тех, кто кому-нибудь другому.

10. Мы продолжали самопризнавали их.

11. Мы стремились к прикосновению с Богом, как его Воли, которую нам надлежит этого.

12. Достигнув духовного шага, мы старались донести ожидания награды до других, в ходе которого и доверия, в ходе которого совместным достижением.

Вслед за анонимными алкоголиками, страдающими в сообществе «Ал-Анон».

Наркоман...

8. Мы составили список всех людей, кому мы причинили зло, и преисполнились желанием загладить свою вину перед ними.

Клиент живет в семье, где есть не только зависимый, но и, например, дети, родители, вокруг живут близкие друзья, которые длительно были лишены внимания и поддержки собеседника. В каждом конкретном случае следует осознать, кто эти люди.

9. Мы лично возместили причиненный ущерб этим людям, где только возможно, кроме тех случаев, когда это могло повредить им или кому-нибудь другому.

Следует поощрить собеседника начать действовать в направлении восстановления прерванных или обновления существующих отношений со значимым окружением, что означает, прежде всего, оказание необходимой помощи и поддержки.

10. Мы продолжали самоанализ и, когда допускали ошибки, сразу признавали их.

Осознание и решимость исправить заблуждения не гарантирует от вероятности их повторения, прежний стиль жизни является достаточно устойчивым и ригидным — подобно втягивающей воронке, он может заставлять человека возвращаться к прежним стереотипам. Поэтому признание ошибок не является однократным актом, это «праздник, который должен быть всегда с человеком», и побуждать его ежедневно исправлять возникающие заблуждения.

11. Мы стремились путем молитвы и размышления углубить соприкосновение с Богом, как мы его понимаем, молясь лишь о знании его Воли, которую нам надлежит исполнить, и о даровании силы для этого.

Постоянное осознание проблем и решимость изменяться дают человеку мужество для разрешения кризиса и обновления жизни. Внутренние ресурсы личности и системы поддержки способствуют сохранению сил, направляющих человека дальше.

12. Достигнув духовного пробуждения, к которому привели эти шаги, мы старались донести смысл наших идей до других людей и применять эти принципы во всех наших делах.

Ожидание награды возвращает человеку смысл жизни, делает его открытым другому, создает предпосылки для эмпатического общения и доверия, в ходе которого позитивные изменения становятся совместным достижением.

Вслед за анонимными алкоголиками родственники и друзья алкоголиков, страдающие другими зависимостями, объединились в сообщество «Ал-Анон». Еще позже возникли сообщества «Анонимные Наркоманы» и «Нар-Анон» (родственники наркоманов).

Сейчас программа «12 шагов» используется для решения самых разных проблем — эмоциональных («Анонимные Эмоционалы»), переживания («Анонимные Обжоры»), зависимости от сексуальных отношений, азартных игр и т. д.

Анонимные 12-шаговые сообщества по различным проблемам выполняют очень важные функции в жизни страдающего человека. Частью психопатологии зависимостей является чувство одиночества. Возможность присутствовать в группе понимающих тебя людей или обратиться к отдельному человеку с той же проблемой, научившемуся с ней справляться, — такая возможность, естественно, уменьшает чувство одиночества; и наоборот — удовлетворяет потребность в принадлежности к некоему сообществу. В анонимных сообществах развит институт спонсорства, т. е. выздоравливающие люди как бы берут шефство, становятся наставниками для новичков.

Если семья выздоравливающего алкоголика, наркомана начинает посещать «Ал-Анон», «Нар-Анон» (они выполняют те же 12 шагов), эффективность лечения клиента бывает в пять раз выше. Ни один терапевт не может предоставить столько внимания и поддержки, не проводит столько времени в контакте с клиентом, сколько члены Сообщества.

Анализ результатов деятельности различных групп самопомощи, основанных на идеологии «12 шагов», дал возможность объединить духовные принципы работы групп АА (и других) с некоторыми положениями психологии, психиатрии, социологии, антропологии и других наук. Это привело к появлению в конце 40-х годов Миннесотской модели лечения, основу которой составляют следующие представления:

1. химическая зависимость (алкоголизм, наркомания) является неизлечимым хроническим заболеванием, имеющим духовную основу и возникающим не по вине заболевшего;
2. химическая зависимость является одним из возможных проявлений глубинных духовных дефектов (позже они были названы созависимостью) и имеет единую природу с другими видами зависимости;
3. зависимость невозможно вылечить, однако возможен поворот от развития болезни к выздоровлению при готовности человека к такому повороту и желании отказаться для этого от своеволия;
4. у человека, страдающего алкоголизмом или наркоманией, легко может сформироваться зависимость от любых веществ, изменяющих сознание, волевою, эмоциональную или интеллектуальную

сферу. Поэтому лечение по Миннесотской модели — полностью безмедикаментозное;

5. лечебный центр должен представлять собой терапевтическое сообщество, персонал которого не противопоставляет себя клиентам, а сотрудничает с ними. Поощряется и стимулируется максимальная открытость в общении, при строгом соблюдении правил конфиденциальности и анонимности;

6. ответственность за выздоровление лежит на самом клиенте;

7. сотрудник лечебной программы должен быть примером поведения для клиента, взаимоотношения между сотрудниками — примером для построения взаимоотношений клиента с другими людьми;

8. крайне желательно привлечение к участию в лечебном процессе всей семьи клиента, а при возможности — и его друзей, сотрудников и т. д.;

9. вся терапевтическая система должна представлять собой широкий комплекс мероприятий, включающих профилактику, сеть контактных центров (телефоны, консультационные пункты, амбулатории), лечебные программы, социальную помощь (Проценко, 1994).

Со временем Миннесотская модель получила такое же распространение, как и исходная по отношению к ней программа «12 шагов».

Срыв

Основная трудность в выздоровлении — это не начать употреблять снова. Очень многие зависимые, приободренные тем, что им достаточно легко удалось остановиться в употреблении, легко срываются. Им-то теперь известно, что они могут остановиться и бояться уже нечего. Особенно алкоголикам, поскольку похмельный синдром по тяжести физических переживаний трудно сравнить с ломкой. Многие наркоманы так боятся ломки, что предпочитают употреблять и дальше, только бы не страдать.

Но есть один важный момент, о котором надо помнить. Каждый раз при очередном срыве зависимый теряет часть себя. Часть личности, здоровья, отношений, уважения, сил. И поэтому в следующий раз его выздоровление будет протекать гораздо труднее. Все ший раз его выздоровление будет протекать гораздо труднее. Все придется начинать сначала. Но самое страшное даже не это, а то, что период трезвости, каким бы длительным он ни был, исчезает так быстро после первого употребления, что кажется, будто его и

не было вовсе. Как будто здание, которое строилось невероятными усилиями много лет, в одночасье рушится, погребая под обломками всех, кому не удастся спасти.

Но судьба опять дает шанс. Дело в том, что процесс срыва во многом напоминает процесс попадания в зависимость. А если ты его уже прошел, то сможешь отследить и теперь. Поэтому подробный рассказ о том, как человек становился больным — очень важный момент лечения. У каждого своя история, но все они удивительно похожи друг на друга. В каждой истории есть неудовлетворенность жизнью и поиск покоя. Есть трудные отношения с людьми и обиды. Есть роковые встречи и горькие расставания. Есть моменты, о которых человек не говорит даже в минуты откровения. Просто у каждого они свои. И может быть поэтому, когда в группе лечения клиент слышит чужую историю, ему становится легче от осознания того, что он не одинок в своем горе.

Нам всем очень важно, когда есть люди, которые могут понять нас, потому что сами пережили подобное. Поэтому бесценными помощниками в лечении алкоголиков и наркоманов являются бывшие зависимые. И дело не только в этом понимании. Для больного очень важно знать, что бросить пить и жить трезво возможно. Это только для здорового человека все просто. Сколько грубых и злых слов приходится слышать алкоголику от тех, кому его болезнь непонятна и неприятна. Со стороны кажется, нет ничего проще, чем бросить то, что мешает и тебе самому, и другим. Мало кто, даже среди врачей, считает алкоголизм болезнью. С наркоманией в этом смысле стало проще благодаря средствам массовой информации. А вот алкоголизм в нашей стране не только не называется болезнью, но и считается чуть ли не национальной гордостью.

Отнюдь не радостно смотреть фильмы, в которых так весело и непринужденно спиваются герои, тем, для кого это беда. И попробуй объясни своему ребенку, что это только по телевизору так, а в жизни совсем иначе. Единственные дети, которым это не надо объяснять, — дети алкоголиков. Они испытали все «прелести» пьянства на собственной шкуре.

У срыва как у процесса есть этапы. Вот они.

Стадия первая. Возникает озабоченность своим состоянием, и вместе с ней возвращается отрицание своей озабоченности. Все чаще говорится: «Со мной все в порядке». Хотя на самом деле это не совсем так.

Стадия вторая. Возникает убежденность в том, что «никогда больше не выпью». Человек начинает беспокоиться больше о дру-

гих, вместо того чтобы заботиться о себе. Стремится к уединению. Появляются моменты снижения контроля за поведением.

Стадия третья. Кризис постепенно нарастает. Появляется депрессия, эффект «туннельного» видения. Человек перестает планировать свою жизнь, и не только в дальнейшей, но и в ближайшей перспективе.

Стадия четвертая. Появляются мечты типа «а если бы...», нарастает чувство, что ничего нельзя изменить. При этом усиливается желание стать счастливым сразу, по взмаху волшебной палочки.

Стадия пятая. Все чаще появляются чувства замешательства, раздражительности, гнева.

Стадия шестая. Депрессия растет с каждым днем. Она сопровождается нерегулярным питанием, нарушениями сна, режима дня, нежеланием делать что-либо.

Стадия седьмая. Поведение становится крайне трудно контролировать. Как защитная реакция звучит фраза «мне наплевать». Человек отвергает помощь и при этом чувствует себя бессильным и крайне неудовлетворенным.

Стадия восьмая. Приходит понимание, что контроль над жизнью утрачен. Это вызывает жалость к себе, уверенности в своих силах почти нет. Появляются мысли о том, что алкоголь не такое уж зло, если общество его не запрещает. Человек начинает сознательно себя обманывать.

Стадия девятая. Чувства захлестывают. Это чувства обиды, одиночества, разочарования, гнева и напряженности.

Стадия десятая. Сам срыв — первая выпивка. А за ней — стыд и вина, бессилие и безнадежность, полная потеря контроля и无能.

Между первым употреблением в срыве и возвращением к употреблению может пройти не один день. Выпив после периода трезвости стакан пива, алкоголик не обязательно потянется за водкой. Он даже может обрадоваться тому, что ничего страшного не произошло. Пройдет совсем немного времени, и будет второй и третий стаканы. Не успеет он оглянуться, как трезвость исчезла, а вместе с ней и многое другое, что далось с огромным трудом, — уважение людей, любовь близких и вера в себя. От осознания этого многие просто уходят в запой, да такой, что некоторые не возвращаются. Вот где стоит еще раз вспомнить, что болезнь смертельная.

Именно срывом опасен алкоголизм. Бросить пить легче, чем не начать снова.

Есть множество распространенных ошибочных мнений по поводу срыва. Попробую их перечислить.

- Срыв происходит неожиданно. Факт: процесс срыва начинается задолго до возобновления употребления. Пусковым механизмом могут быть боль и дискомфорт трезвости.
- Выздоровливающий человек будет осознавать предупреждающие сигналы срыва. Факт: многие не видят этих сигналов. Только потом, оглянувшись назад, они смогут их проследить. Это происходит потому, что имеется недостаток информации об этом процессе, работает процесс отрицания и, конечно, организм еще долго будет приходить в себя и учиться жить без химических веществ.
- Если ты не пьешь, то ты выздоравливаешь. Факт: это самая распространенная ошибка. Выздоровливать — значит делать очень многое. Значит работать и устранять все причины, которые когда-то привели к употреблению.
- Если ты осознал сигналы, то можешь предупредить срыв. Факт: к сожалению, это не всегда так. Силы воли и самодисциплины может не хватить.
- Те, кто срывается, просто не хотят жить трезво. Факт: решение бросить может не означать решения никогда больше не пить. Но это не значит, что у человека нет мотива быть трезвым. Возможно, он не достиг той боли, после которой он примет другое решение.
- Те, кто часто срывается, не смогут быть трезвыми. Факт: просто они не научились предотвращать срыв.
- Можно заменить зависимость к алкоголю на «менее опасную». Факт: любая зависимость опасна. Не говоря уже о том, что поменять одну на другую и вернуться к прежней очень легко.
- Если начал употреблять, то уже не остановиться, пока не «достигнешь дна». Факт: никогда не знаешь, что может случиться, если начнешь пить. Поэтому нельзя утверждать, что не сможешь остановиться.
- Успешность выздоровления зависит от того, что, бросив, ни разу не употребишь и не сорвешься. Факт: очень немногим хватило одной попытки. Иногда срыв нужен, чтобы проверить свое решение быть трезвым.

Трудно сказать, кто более трагично переживает срыв — сам алкоголик или его близкие. Но знания о болезни, о том, что для алко-

лизма срыв — обычное явление, поможет сохранить спокойствие и контроль над происходящим, не потерять веру. Потеря веры — самое страшное, что происходит при алкоголизме.

Происходящий процесс иногда лучше видится близким, а не самому выздоравливающему. Но проблема в том, что если срыв уже начался, то говорить с алкоголиком крайне трудно. Он все будет отрицать и раздражаться. А так страшно его раздражать. Ведь если раньше он просто уходил и напивался, то теперь этот путь для него закрыт. И все раздражение выливается на близких. И они терпят. Но покой уже утрачен. Постарайтесь договориться между собой о том, что если вы заметили что-либо подозрительное, то имеете право об этом сказать алкоголику, а он выслушать. Сделать это надо заранее. Правда, это вовсе не означает, что вам удастся сохранить эту договоренность, но попытаться все же стоит.

5.9.1. Консультирование о выходе

Консультирование о реформировании мышления (синоним «консультирования о выходе») в узком смысле слова — это интенсивная информационная терапия участника деструктивного культа, проводимая группой консультантов из 3—4 человек при содействии близких и родственников непрерывно в течение 3—5 суток по 12—16 часов в день. Цель такого консультирования не обязательно заключается в обязательном уходе консультируемого из культа. Конечной целью является восстановление у культиста индивидуального умения разумно и критически мыслить и усиление основанного на информированности свободного волеизъявления. Этот процесс можно было бы точнее обозначить как консультирование об информации (или информирование), позволяющей более полно и критично оценить степень и средства влияния данной группы на личность (Волков, 1997).

Сами авторы этого подхода пишут о нем, что он «является добровольным, интенсивным, ограниченным по времени, договорным образовательным процессом, который придает особое значение сообщению информации членам эксплуататорски манипулятивных групп, обычно называемых культами». Он «отличается от депрограммирования, которое получило большое освещение в средствах массовой информации в конце 1970-х и в 1980-е годы, здесь первое является добровольным процессом, в то время как последнее обычно ассоциируется с временным ограничением культиста».

Все подходы консультирования о выходе зависят от установления взаимопонимания с культистами, чтобы помочь им произвести более информированную оценку их участия в культе, которое консультанты по выходу рассматривают как эксплуататорски манипулятивную ситуацию (в противном случае они не стали бы проводить консультирование о выходе). Хассэн (*Hassan, 1988*) утверждает, что культисты находятся в капкане, который (1) они не выбирали (мы бы квалифицировали это заявление, говоря, что их выбор не был основан на информированности и им манипулировали), (2) похож на западни, пережитые культистами в других группах, и (3) из него можно выбраться. Для Хассэна работа консультанта по выходу заключается в совершении перемен в поведении культистов, чтобы вывести их из капкана.

Как уже говорилось, важное различие между консультированием о выходе и депрограммированием заключается в том, что при последнем культиста запирают, по крайней мере на начальном этапе, дома, в комнате отеля, в хижине или в каком-то другом подходящем уединенном месте. Это различие, однако, приводит к тому, что вызывает три других отличия между консультированием о выходе и депрограммированием.

Во-первых, консультанты по выходу должны обладать способностью быстро устанавливать взаимопонимание с культистом; иначе человек просто уйдет. Даже если некоторые депрограммисты так же уважительны и вежливы, как консультанты по выходу, ситуация депрограммирования не требует, чтобы они вели себя подобным образом. Следовательно, некоторые депрограммисты могут быть излишне конфронтационными.

Во-вторых, из-за физического ограничения культисты, вовлеченные в депрограммирование, гораздо более склонны приходить в ярость, чем это с ними случалось бы во время консультирования о выходе. Они могут проклинать и оскорблять депрограммистов и своих родителей. Они могут угрожать мстью. Они могут прибегнуть к физическому насилию. Они даже могут попытаться совершить самоубийство или нанести себе физический вред, чтобы попасть в больницу, откуда они могут позвонить своим культовым лидерам. Такое поведение может подвергнуть испытанию терпение депрограммиста с самыми мягкими манерами, а в случаях со склонным к конфронтации депрограммистом может привести к деструктивной эскалации резких слов и поведения. В самом деле, хотя большинство депрограммирований могут быть успешными в том, что культист

уходит из группы (Langone, 1984), психотерапевты, которые работают с экс-культистами, отмечали многие случаи, когда «успешное» депрограммирование имело вредные последствия.

В-третьих, некоторые, но не все, депрограммисты действуют так, словно культисты находятся под таким глубоким воздействием культов, что физическое ограничение необходимо, чтобы убедить их выслушать информацию, недоступную в культе.

Таким образом, консультирование о выходе отличается от депрограммирования отсутствием принуждения и всего, что с ним связано. Подходы консультирования о выходе различаются между собой в соответствии со степенью, до которой они стремятся произвести перемену, в сравнении со стремлением побуждать к перемене; и со степенью, в которой они полагаются на осмотнительное использование методики, то есть мастерства, в сравнении с той степенью, в которой они полагаются на информацию. Подход консультанта по выходу должен заключаться в том, чтобы скорее побуждать к перемене, делясь информацией, нежели производить перемену путем умелого использования методики.

Одним из первых сторонников добровольного консультирования по выходу стал С. Хассен (1990), который, будучи лицензированным консультантом по психическому здоровью, практиковал терапию стратегического вмешательства, частично основанную на модели коммуникации и влияния Милтона Эриксона. Джамбалво (1995), которая написала «Консультирование по выходу», предложила метод, построенный на высокой степени взаимодействия, для того чтобы помочь члену культа выйти из него или ее контролируемого и диссоциативного состояния сознания. Она придает особое значение обучению и приспособлению на основе эффективных, не травмирующих форм коммуникации. Лангон (1990), также считая, что жертвы культа, уходя из него, должны сделать свой собственный выбор в процессе восстановления индивидуальной автономии, контроля и достоинства, полагает, что его семья должна научиться умению помогать своему члену. Этот процесс должен включать три шага: сбор информации, установление определенной этики отношений, увеличение и улучшение общения.

Все эти формы вмешательства, включая и депрограммирование, делают акцент на том, чтобы предоставить полномочия жертве культовой манипуляции, что является полней противоположностью правилам культов.

Сиркин (1990) предлагает системный подход к терапии вмешательства. Он рассматривает вовлечение в культ как дезорганизацию

отношений и предлагает лечебную сеть как эффективную форму вмешательства. Цель семейного терапевта, которого он предназначает для лечения — облегчить общение и помочь члену культа на пути нормального приспособления к его или ее жизненному циклу. Задача индивидуального врача — помочь человеку, установить и добиться индивидуальных целей, отличных от требований группы, независимо от того, является ли эта группа семьей или религиозной общиной. Верования здесь, как и в большинстве других форм лечения, менее важны, чем способность выбрать персональные цели.

Другое интересное открытие в психиатрическом аспекте сделала Галанти (1993) в статье «Культовое превращение, депрограммирование и триединый мозг». Рассматривая свой культовый опыт в аспекте функционирования мозга, Галанти, которая посещала семинары Церкви объединения, заметила, что промывание мозгов действовало на нее эмоционально (на лимбическую систему) сильнее, чем интеллектуально. По ее рассказу, культовая жизнь включает много элементов ритуального поведения (Р-комплекс), но не стимулирует интеллектуальные процессы (новую кору). Поэтому особое значение имеет развитие критического мышления для того, чтобы стимулировать запущенные и атрофированные области мозга. Это, в свою очередь, может помочь члену культа распознать вредную манипулятивную природу культового окружения и дать ей или ему возможность освободиться от него.

Объяснение Галанти базируется на модели Пауля Маклина о тройственности мозга, который функционально разделен на три главных системы.

1. Р-комплекс, ответственный за инстинктивное поведение и обучает ритуалам.
2. Лимбическая система, включающая таламус и гипоталамус, ответственная за телесные функции.
3. Нео-кора, известная как «думающий мозг», который обеспечивает критическое мышление.

Галанти обнаружила, что на семинарах Церкви объединения вопросы или критические замечания запрещены. Они должны «учить материал» без вопросов. Это сильное ослабление функции нео-коры. Отсюда логический вывод, что необходимо реанимировать высшие мозговые центры.

Консультирования о насилии над сознанием обычно начинаются по инициативе родителей или мужа (жены) члена группы. Что влечет за собой такое консультирование? Кратко, родитель

или муж (жена), обеспокоенные участием близкого в культе, договариваются о встрече наедине или о телефонной консультации с консультантом «по реформированию мышления» или с «командой» таких консультантов. Если thought reform consultant считает случай подходящим и клиент соглашается, они будут действовать. Во-первых, родители или супруг(а) должны узнать о культовом манипулировании (особенно о том, которое использует группа, привлекая их близкого человека) и о моделях общения, которые могут помешать их отношениям с культистом. Если необходимо, они могут участвовать в семейных консультациях с психотерапевтами или, в некоторых случаях, с консультантом «по реформированию мышления». Затем консультант и клиент примут решение о том, как эффективнее всего убедить культиста поговорить с консультантом «по реформированию мышления».

Когда семья представляет консультанта по психологическому насилию культисту, консультант обычно будет представлять участие в культе как семейную проблему, каким оно действительно является. Консультант «по реформированию мышления» просит культиста принять участие в просмотре (прочтении, прослушивании) информации, которая может помочь ему и его семье лучше понять и справиться со своими проблемами. Если культист соглашается, что случается в большинстве случаев, консультант «по реформированию мышления» может потратить один или несколько дней, обсуждая культы и психологическое манипулирование, проводя обзор письменных материалов, просматривая и обсуждая видеофильмы и обсуждая значение этой информации для культиста и семьи. Консультант «по реформированию мышления», хотя и не прячет свои взгляды относительно культов, стремится не оказывать на культиста, который решает, как реагировать на эту информацию, давление и не манипулировать им.

Консультант «по реформированию мышления» уважает окончательное решение культиста, заключается ли оно в том, чтобы остаться в группе, или в том, чтобы уйти. Если культист покидает группу, консультант обеспечивает его информацией о том, как продолжать образовательный процесс, начатый во время консультирования «о реформировании мышления», и где получить помощь для того, чтобы справиться с послекультовыми проблемами. Большинство консультантов «по реформированию мышления» полагают, что когда культист дает им достаточное время для представления их информации — обычно около трех дней — человек решает уйти из

культа примерно в 90% случаев. Если культист не дает консультантам достаточного времени, но слушает их информацию до определенной степени, то, по неофициальным оценкам, около 60% решат в конечном счете покинуть группу. Однако, не существует способа предсказать заранее, даст ли конкретный культист (1) достаточно времени консультанту и (2), если даст, будет ли он среди тех 90%, которые уходят, или среди тех 10%, которые остаются в группе.

Хотя существуют различные подходы к консультированию о выходе, все они отвечают потребностям семьи или пострадавшего члена семьи и стремятся помочь культистам, обеспечивая их информацией, о которой они не знают. Подход, предлагаемый К. Джиамбалво, можно назвать сосредоточенным на информации консультированием о выходе. Он связан, но, тем не менее, отличается от сосредоточенного на процессе консультирования о выходе, или от того, что С. Хассен называет «стратегической терапией воздействия», и от подходов, которые выдвигают на первый план определенные теологические моменты, прежде всего то или иное религиозное переобращение. Основное различие первых двух подходов состоит в том, что С. Хассен допускает более активную и целенаправленную роль консультанта в подведении клиента к выходу из культа, в том числе и за счет некоторых технических приемов. При этом главная идея заключается в том, что чем меньше принуждения и чем больше неманипулятивного побуждения в процессе консультирования, тем эффект чище и надежнее.

Необходимо понимать, что консультирование о выходе не производит существенной психологической перемены. Оно просто обеспечивает информацией, которая является катализатором перемены, которая пробуждает культистов, затем уже способных сделать истинный выбор, вытекающий скорее изнутри, нежели снаружи. Опора на психологические «методики» в консультировании о выходе может, в конечном счете, сделать более трудным для культистов определение того, был ли выбор, сделанный ими во время консультирования о выходе, действительно их выбором, а не консультанта по выходу.

Основные особенности консультирования о реформировании мышления заключаются в следующем.

1. Значительная роль предварительного сбора информации.
2. Активное участие семьи и близких (но не семейная терапия).
3. «Командная» работа консультантов.

4. Длительность и интенсивность.

5. Акцент на предоставление информации как на единственную цель консультирования, т. е. информирование вместо психотехники.

6. Участие бывших культистов.

Реально консультирование по реформированию мышления может быть востребовано и использовано не каждой семьей. Основные ограничения: психологические мотивы и финансовые возможности. Далеко не все родители, даже те, которые вполне понимают и наблюдают пагубные последствия пребывания своих детей под прессом деструктивного культа, находят в себе силы и терпение обучаться тому, как справляться с этой ситуацией и помогать своим детям.

Аш (1985) дал обширный обзор литературы, относящейся к стадиям выздоровления, хотя время, необходимое для каждой стадии, может быть различно в каждом конкретном случае. Он цитирует стадии выздоровления от культов, предложенные Гольдбергом.

1. Начальное постдепрограммирование — начинается с «выхода». Эта стадия обычно продолжается от 6 до 3 недель и включает обширное множество симптомов, определяющих клиническую картину экс-культиста. Некоторые из наиболее общих симптомов — это «плавание, которое стремится разрушить свойственное личности чувство реальности, где переживания субъекта чем-то похожи на отделение от самого себя, неясное ощущение, что он находится далеко от того места, где он находится физически». Кроме того, это «детская пассивная зависимость с некритическим принятием авторитетов» и «когнитивный дефицит личности (включающий нерешительность, рабское поведение и стеклянные глаза».

2. Появление (всплытие вновь) предкультовой личности — начинается примерно через один-два месяца после ухода и может продолжаться до двух лет. Эта стадия характеризуется увеличением доверия к себе, гнева на культ и родителей которые не помогли, стремлением к антикультовой деятельности, возвращения к прежним «удовольствиям», которые осуждались или запрещались культом; во многих случаях больше всего беспокоит то, «что он не такой как все, странный».

3. Интеграция культового опыта индивида в его жизнь. Эта стадия начинается через шесть месяцев и продолжается до двух лет после ухода из культа. Придавая особое значение этой стадии, как ориентированной на будущие цели, специалист определяет, что лечение, которое должно быть выбрано на этой стадии, — это пси-

хотерапия, сфокусированная на исследовании факторов, которые содействовали индивидуальной уязвимости к культовым манипуляциям. Большинство терапевтических приемов здесь должно быть направлено на помощь в приспособлении к жизни вне культа.

Эта модель выздоровления базируется на предположении, что индивид прошел консультирование по выходу или был депрограммирован. По словам Аша, Гольдберг утверждал, что «те индивиды, которые не были депрограммированы, имели гораздо больше трудностей и дольше проходили стадии выздоровления, чем те, которые прошли депрограммирование». Независимо от того, какой промежуток времени каждая из этих стадий потребует, все из значительных литературных источников, кажется, согласны с тем, что эта последовательность должна быть пройдена, чтобы выздоровление произошло. Другими словами, ни один этап не должен быть пропущен, и задача консультанта — обеспечить, чтобы бывший культист прошел их.

Это может быть нелегко, так как многие из бывших культистов склонны пропустить этот решающий этап огорчений, боли, эмоций гнева для того, чтобы «поспешить» жить дальше.

Герман (1992) усиливает трехступенчатую модель Гольдберга, отмечая следующее: «Излечение разворачивается на трех этапах. Центральная задача первого этапа — это упрочить безопасность. Центральная задача второго этапа — это воспоминания и оплакивание. Центральная задача третьего этапа — это воссоединение с обычной жизнью».

Эффективная стратегия лечения бывших членов культа обычно связывается с восстановлением предкульторого поведения и улучшения способности справляться с трудной ситуацией, повышение автономии и уверенности в себе, укрепление личности. При лечении жертв надо придавать особое значение восстановлению оптимального психологического и личностного развития и нормального приспособления к себе, другим и обществу (МакГовек, 1991).

По мнению Соломон (1991), эффективное лечение должно включать когнитивную терапию, изменение поведения, теория обучения и психоаналитические техники. Она также предложила специфические техники, помогающие клиентам обновить свои способности критического мышления, понимания своего опыта, опознания индуцированного культом символического («нагруженного») языка — стереотипной терминологии, ослабляющей критическое мышление, объяснять себе соматические недомогания,

распознавать плавающие состояния, диссоциативные шизофренические послания и чувства вины, уметь объяснить себе причины их возвращения, уменьшить ночные ужасы, отдавать себе отчет в их происхождении, выразить чувства гнева по отношению к руководителям культов и изменить свое неуместное поведение.

В общем, суть предложений, содержащихся в литературе по проблеме, в том, что лечение должно быть индивидуальным и соответствующим этапу выздоровления индивида. Затем, поняв техники культовой манипуляции и их последствия, терапевты должны также сами освоить «нагруженный язык» культа (ослабляющие мышление стереотипы) и термины, имеющие дополнительное негативное значение в культе, так как бывшие культисты могут очень чувствительно реагировать на них. Как показано в работе Лангона (1991), «выходцы из культов относятся хуже к традиционным терминам, таким как «культ» и «промыывание мозгов», чем к таким, как «психологический вред», духовная травма» и «злоупотребление доверием».

Некоторые из лечебных методов, описанных для ПТСР, такие как когнитивное реструктурирование и рациональная терапия (Эллис, 1994), могут быть обоснованными и полезными для людей, страдающих от последствий культовых злоупотреблений. Иррациональные, дисфункциональные и деструктивные убеждения владеют бывшими членами культов, и они могут наносить постоянный эмоциональный ущерб и интеллектуальный вред. Помощь в корректировке таких ошибочных парадигм может быть очень полезной для излечения культистов.

Благодаря сходной природе посткультовой травмы могут быть очень полезны упражнения, назначаемые при стрессах, возникающих в ситуациях, связанных с опасностью для жизни (Смит, ДеЧасней, 1994), те, что используются для спасателей и военных, направляемых в места больших инцидентов с многочисленными ранениями или смертями, для того чтобы предотвратить или помочь излечиться от ПТСР. По существу эти руководства разработаны для того, чтобы помочь жертве понять природу своей травмы и обеспечить выход эмоций. Как показывают другие исследования, крики и мужики, и женщины довольно частое явление на таких занятиях, что показывает эмоциональную природу такой терапии. В одном ряду с ними стоят также исследования, сделанные в области посттравматических стрессов у взрослых после нападения на них, которые были следствием нарушения индивидуального мироощущения. Травма может оказаться интегрированной с общим ми-

роощением, связанным с безопасностью, путем интерпретации самой травмы, ее значения, роли, которую играл клиент в процессе травмы и общей важности травмы. Полагают, что в результате таких занятий и реконструкции когнитивного диссонанса внутренний конфликт, возникший в результате индивидуального опыта, должен уменьшиться. Индивид должен научиться видеть и эмоционально переживать свою травму на основе приспособленного и ней, но здорового видения мира.

Вест (1990) предлагает трехступенчатую модель социального вмешательства:

I ступень.

А. Признание проблемы.

Б. Программы религиозного просвещения.

В. Восстановление семейных ценностей.

Г. Обзор факторов риска.

II ступень.

А. Обнаружение: Необходима государственная организация, предоставляющая услуги любого вида, включая интеллектуальные и духовные, для того чтобы заранее обнаружить все виды вовлечения, участия и членства. В медицине это называется полностью информированное разрешение.

Б. Расчет: подсчет необходимых ресурсов.

В. Переезд члена культа на короткий период для проведения экспертизы государственным органом, таким как суд, в случае обоснованной тревоги за его физическое и психическое здоровье.

III ступень.

Проведение начального консультирования и других программ для бывших членов культов.

Когнитивный или когнитивно-поведенческий подход в консультировании, включающий такие терапии, как рационально возбуждающая и десенсибилизирующая, основан на попытках переделать ассоциации и ложные восприятия действительности для того, чтобы конструктивно воздействовать на эмоции и поведение. Хассен полагает, что, поощряя клиента двигаться обратно, в прошлое, регрессировать и так освободиться от травмы, можно в реальности нанести вред, как бы ретравмируя его. Такой взгляд противоречит Веллспрингской модели выздоровления, которая предполагает, что клиенту нужно вновь пережить травматическое событие, но с эмоциями, которые ему не были разрешены тогда (или самим, или его лидером), чтобы эти эмоции были обработаны и растворились.

Для снятия эмоционального «якоря» (триггер, ассоциации, которые были созданы культовыми злоупотреблениями или другими травмами) Хассен разработал техники, основанные на комбинации нескольких терапий, включающих разные концепции от Эриксоновской гипнотерапии до психодрамы. Техники работают следующим образом.

1. Клиента просят рассказать о травматическом событии и проанализировать его эмоционально. Это сопровождается изображением сцены на экране телевизора, в дальнейшем, если сцена слишком назойлива, ее убирают.

2. Затем клиента просят нарисовать эту сцену — это время ассоциативных эмоций, — творчески изменив ее путем включения ресурсов, которыми он сейчас обладает, а именно понимание ситуации и сила личности. Клиента просят изменить эту ситуацию таким образом, каким, как он чувствует, это надо сделать. Далее продолжается исследование различных сценариев, от наилучших и наихудших, используя честность и силу личности клиента. Конец сценария предусматривает победоносный выход его или ее из данной ситуации при сохранении целостности и силы личности. Например, член культа мог представить себе изгнание культового лидера с применением скрытых сил военного искусства, а затем выйти из комнаты... и из культа.

Важно сохранить последовательность этих двух шагов, так как травматический опыт должен быть эмоционально проанализирован или «разоружен» для второго сценария, перезаписи памяти, чтобы возникла возможность отвергнуть его. Этот метод может оказаться полезным и дать новые шансы не только в случаях культовой травмы, но и для других видов психологических травм, так как клиент получает возможность почувствовать и выразить эмоции оскорбленности и гнева, которые ему или ей не позволено было выразить, или они не могли их почувствовать во время инцидента. Изменением воспоминаний и присоединением новых эмоций жертва в известной степени восстанавливает свое прошлое и выходит из него победоносно. Следует также заметить, что в соответствии с принципами излечения от травмы действие, позволившее кому-то почувствовать и выразить искренние чувства боли и горечи, которые были диссоциированы во время инцидента, — важный шаг в процессе лечения.

Веллспрингская модель культовой травмы и выздоровления базируется на теории транзактного анализа Э. Берна (Берн, 1997) (см. раздел 2.1 главы 2).

В растущем человеке внутренний диалог идет преимущественно между воспитывающим родителем и свободным ребенком. Диалог контролируется и сравнивается аналитически с обильной запасенной информацией «для проверки реальности». Часть негативной и ограничивающей информации от критикующего родителя к адаптированному ребенку минимально необходима и нравственна (такая как «не садись в кресло этой пожилой леди! Ты должен уважать пожилого человека!»).

Истинно верующий готов защищать своего лидера любой ценой, так как он отказался от всех видов взрослого критического мышления, чтобы принять на себя роль «идеального, совершенного объекта». Его самооценка и собственный имидж полностью определяются одобрением или осуждением лидеров и исполнением своей роли и миссии. Истинно верующий также становится сердитым и злым, если кто-то не отвечает на его «заботу».

Перекрестная (неблагоприятная) транзакция происходит, когда ответ неравный, когда «критический родитель» говорит «сверху вниз» с другим человеком, адресуясь к «адаптированному ребенку». Всякий раз, когда происходит такое подавление, отношения доверия уменьшаются, и самооценке подавленного индивида наносится ущерб. Более тонкий, и поэтому, возможно, более мощный путь влияния — это перекрестная транзакция, при которой кажется, что это как будто параллельная транзакция, но ответ содержит утонченное подавление.

Как результат повторяющихся подавляющих транзакций, связь, которая строится на доверии, подменяется напряженностью, которая может перейти в манию. Хотя такие отношения болезненные и патологические, они могут производить интенсивное возбуждение, которое укрепляет зависимость. Каждая кросс-акция, открытая или скрытая, вызывает психологическую травму. Аналогия с физической травмой: небольшая царапина на кончике пальца не имеет значения, но последовательная и непрерывная ретравматизация приведет к повреждению, которое может стать причиной серьезных проблем и даже смерти из-за инфекции или потери крови. Подобно этому, образцы отношений, характеризующиеся перекрестной транзакцией, могут быть причиной серьезного психологического ущерба, особенно при учете средней величины потенциально травмирующей транзакции на индивида ежедневно. Культовые лидеры и другие злоумышленники используют кросс-транзакцию для разрушения самооценки своих последователей, их уверенности в себе с тем, чтобы незаконно добиться послушания, согласия и зависимости.

...ого лидера любви...
...зрелого критическ...
...ального, совершенного
...идж полностью опреде...
...в и исполнением своей
...становится сердитым...
...
...ция происходит, когда
...гель» говорит «свер...
...ированному ребенку»
...е, отношения доверия
...индивида наносится
...более мощный путь
...при которой кажется
...я, но ответ содержит

них транзакций, связь, напряженность, отношения болезненные и неистовое возбуждение - реакция, открытая и т.п. Аналогия с физическим быта не имеет значения, материализация приведет к той серьезной проблеме, о которой говорил. Подобно тому, перекрестной транзакции, логического ущерба, реально правящей, новые лидеры и другие, кинуто для разрушения, енности в себе с тем, ения и зависимости

...ой сер...
...рови. Па...
...ерекрестной тра...
...ологического удерж...
...нально правярующей
...овые лидеры и другие
...кцию для разрушения
...енности в себе с тем.
...ся и зависимости

- ...иально пр
...ые лидеры и
...цию для разрушен
...ности в себе с тем
...ия и зависимости

3. научиться обрабатывать эмоции, когда они возникают;
4. научиться жить по принципу: «У меня все в порядке, у тебя все в порядке».

В случае излечения от культов, предоставление возможности пережить и выразить первоначальные чувства, возможно, должно быть осуществлено двумя этапами эмоциональной и когнитивной перестройки, предложенными Хассеном, так как иначе травматические воспоминания могут продолжать существовать обособленно, как «пустые карманы», в то время как «полный бак» не выплеснутой боли и гнева останется. Важно не только изменить положение «триггера» и переоценить пережитое, но также и «опустошить эмоциональный бак».

Хотя культист может проявлять враждебность, отрицание и диссоциацию (расщепление личности) в любой момент консультирования о выходе, эти реакции чаще всего наблюдаются на ранней стадии воздействия. Несмотря на самые искренние стремления консультанта по выходу быть уважительным и непредубежденным, культист будет обычно демонстрировать по крайней мере приглушенную враждебность. Культисты могут, например, требовать больше подноготной информации (о биографических и профессиональных данных) о консультантах по выходу, и те будут ее предоставлять (Clark et al., 1995).

В ходе этих дискуссий передачи-и-принятия культист часто может отрицать или отмежевываться от определенных фактов или воспоминаний (говоря, например: «Я поддерживаю контакт со своей семьей так же часто, как делал это всегда»). При отрицании факт или воспоминание подавляются или заново истолковываются таким образом, что это вызывает не выраженное словами замалчивание. Остается неясное осознание. Позднее, когда культист больше не чувствует необходимости отрицать, он может «взять назад» то, что сказал раньше.

В момент отрицания культисты не лгут сознательно, даже если то, что они говорят, является ложью. Отрицание в нашем использовании этого термина является неосознанным обманом; ложь является осознанным введением в заблуждение.

При расщеплении личности культисты не замалчивают факты или воспоминания; они просто не имеют к ним доступа — хотя бы даже только временно, — потому что эти факты или воспоминания «отделены» от сознания. Хотя расщепление сознания имеет причины, эти причины обычно не являются мотивационными по

характеру, как в случае с отрицанием и ложью. В ходе ритуалов, которые используют гипнотическую практику, например, культист может не запечатлевать — может не «кодировать» — определенные переживания или аспекты переживаний. Например, произнесение лидером нараспев «Ты и я — одно» в ходе тренировочного занятия может едва уловимо заставить культиста неосознанно принять на себя индивидуальность лидера. Утверждение культиста во время консультирования о выходе, что лидер не был манипулирующим во время конкретного обсуждаемого события, может быть на самом деле совершенно честным с точки зрения культиста. Это не отрицание неприятной правды. Просто никогда не существовало понимания манипулирования, присущего этому событию.

Культисты часто могут начать ретроспективно «складывать вещи воедино» и понимать, как порождающая транс культовая практика и клевета на размышляющее, критическое мышление ограничивают их восприятие (осознавание). Это ведет к тому, что многие бывшие культисты не в состоянии точно описать, когда и как они пришли к принятию конкретных аспектов учения или идеологии группы. Эти процессы разъединены, отделены от их сознания.

Демонстративное сопротивление культиста информации консультанта по выходу является положительным знаком, так как оно слабее, чем отрицание, поскольку при нем человек просто старается скорее уйти от обсуждения предмета, нежели отрицать его. Признаки сопротивления обычно включают смену сюжета или придирки.

Консультанты по выходу уважают мысленное послание сопротивления: «Эта информация заставляет меня чувствовать себя неловко». Они не отталкивают клиента, потому что (1) их подход исходит из предпосылки уважения к клиенту, и (2) отталкивание скорее вызовет рост уровня страха у клиента и повысит вероятность того, что клиент будет обращаться к отрицанию как к средству справиться с эмоциональным дискомфортом. Вместо этого консультант по выходу будет просто делать мысленную отметку о сопротивлении и будет продолжать обсуждение информации. Когда возвращение к предмету является подходящим, он может быть обсужден снова. Когда культист не будет больше чувствовать угрозы со стороны информации, сопротивление исчезнет.

Терапия бывшего члена культа может включать в себя следующее (Тобиас, Лалич 2002):

- образовательная Программа для обеспечения понимания контроля сознания и культового опыта;

- консультирование по корректировке трудностей в отношениях, карьере и т. д.;
- терапия посттравматических осложнений;
- терапия существовавших ранее психологических и эмоциональных расстройств;
- терапия тревоги и депрессии, если это необходимо.

Способность видеть сквозь вводящие в заблуждение вербовочные методы, понимать использование реформирования сознания и манипулирования и развеять магическое мышление группы — важная предпосылка эффективной терапии. Способность клиента ко всему этому можно иногда активизировать путем занятий консультированием по выходу, в организованном семинаре с другими экс-членами или через частную консультацию с консультантом по выходу.

Консультант может быть особенно полезен для экс-члена культа в объективном исследовании его специфической уязвимости, возможно, существовавшей до вербовки, а также тактики вербовки, эксплуатировавшей эту уязвимость. Это поможет уменьшать чувство вины и позора в процессе стимулирования понимания и самопринятия.

Терапевт может оказать бывшему члену культа помощь в проработке следующих главных проблем адаптации:

- эмоциональное непостоянство;
- диссоциативные симптомы;
- депрессия;
- одиночество;
- вина;
- нерешительность;
- трудности общения;
- боязнь возмездия (духовного или физического);
- духовная, философская или идеологическая пустота;
- конфликты с семьей.

Терапевт должен занимать в терапевтическом процессе активную позицию. Нормальные мысли клиента и чувства получали иное толкование и/или подавлялись группой или отношениями, возможно, многие годы. Бывший член культа в ходе терапии нуждается в активной обратной связи с терапевтом, чтобы помочь разгадать постепенно внушенные культом извращения и убеждения и их остатки. Консультант должен поддерживать способность клиента классифицировать последствия новооткрытой свободы, проверки действительности и исправления когнитивных нарушений.

Бывшие члены культа иногда необычайно чувствительны к невербальным сигналам, таким, как язык тела, интонация голоса и молчание, и склонны к сверхбдительности в отношении любых знаков гнева или неприятия со стороны терапевта. Лорна Голдберг пишет о трех важных соображениях.

1. Бывший член культа может бояться стать объектом контроля и манипулирования терапевта, что понятно после культового опыта и не является примером параноидального мышления.

2. Бывший член культа в процессе терапии должен быть участником команды равных при обстоятельно объясняемых границах.

3. Терапевт должен ясно сказать, что имеет человеческие ограничения, не обладает никакими магическими силами и может делать ошибки.

У некоторых клиентов — бывших членов культа могут быть волшебные ожидания быстрого исцеления в процессе терапии. Они иногда испытывают нетерпение из-за медлительности своего прогресса. Ожидание «магической пули» или немедленного восстановления нормальной жизни является нереалистичным, особенно если они испытывали интенсивное и длительное психологическое насилие. В то же время терапевтам следует принимать меры против чрезмерного растягивания сроков терапии.

5.9.2. Консультирование и психотерапия при наркомании

Обращения консультанту/психотерапевту в связи с употреблением наркотиков и токсических веществ являются частыми как от зависимых, так и от их родственников или друзей. Виды обращений по этой проблеме следующие (Моховиков, 2001):

- а) клиент находится в состоянии опьянения;
- б) испытывает похмелье (абстиненцию);
- в) ищет помощи в связи с возникающей или возникшей наркотической зависимостью;
- г) обращаются родственники или друзья, озабоченные аддиктивным поведением близких (обращения «третьих лиц»).

Для прояснения ситуации с зависимостью от наркотиков при исследовании проблемы обращается внимание на следующие высказывания клиента, отражающие те или иные ее проявления.

1. «Я не могу отказаться уколоться вновь» — сильное желание или непреодолимое влечение.

2. «Еще два месяца назад я мог соскочить с иглы» — нарушение способности контролировать употребление (начало, окончание и дозу).

3. «Уже некоторое время меня «ломает» без наркотика» — вещество употребляется, чтобы предотвратить абстиненцию.

4. «Тогда мне очень плохо, всего трясет» — наличие абстиненции.

5. «Когда-то были только «колеса», а теперь все, что попадает под руку» — повышение толерантности.

6. «Кроме того, где его достать, меня ничего не интересует» — сужение и стереотипность поведения, ориентированного на аддикцию.

7. «Друзей... их нет... были. Я не помню, когда последний раз бывал у родителей» — сужение и распад социальных и эмоциональных связей.

8. «Я продолжаю... У меня нет выхода» — устойчивое злоупотребление, несмотря на осознание нанесения себе явного вреда.

Присутствия трех из восьми такого рода высказываний достаточно для уверенности, что беседа ведется с человеком, страдающим от химической зависимости.

В консультативных беседах эти люди обычно непоследовательны, нечетко излагают факты, расплывчато формулируют мысли и оказываются совершенно не способными к описанию чувств. Эту реальность следует принять, ни в коем случае не подсказывая или, тем более, не навязывая свое мнение. Безответственность таких клиентов приводит к тому, что они легко соглашаются с утверждениями консультанта. Так могут возникнуть совместные заблуждения.

В подавляющем большинстве слова этих людей далеки от правды. Ложь является основой отношений клиента, препятствующих установлению доверительных отношений. Даже если они действительно ищут помощи, сообщаемые ими сведения отличаются крайней недостоверностью. Поэтому консультанту не стоит тратить время на сличение сообщаемых фактов с действительностью — исследование обязательно натолкнется на непреодолимые противоречия и будет непродуктивным.

Использование аккуратных и тактичных «подразумеваний» позволит определить актуальные трудности в жизни клиента и их связь с болезненной зависимостью от наркотиков. Нередко беседа бывает уклончивой из-за боязни санкций, которые могут последовать со стороны окружения или общества. Например, если подросток счи-

тает себя «предателем», важно разубедить его в этом заблуждении. Сославшись на анонимность и конфиденциальность, следует, в основном, сосредоточиться на мыслях и чувствах собеседника. Позитивные изменения возникают не после детальной инвентаризации фактов злоупотребления, а в силу работы с личностью клиента. Довольно большое число звонящих сталкивались по поводу наркотических проблем с правоохранительными органами, но эта информация не столь существенна для консультанта.

Клиенты обычно:

1. отрицают свое пристрастие в настоящее время, признавая его в прошлом;
2. говорят об отдельных эпизодах приема наркотиков и токсических средств, приводя внешне понятные объяснения и представляя их чем-то обыденным;
3. сообщают об употреблении «безобидных» препаратов (болеутоляющих, снотворных) и т. д.);
4. часто создают своеобразный «туман» из жалоб на телесное недомогание, детально описывая различные болезненные признаки.

Нередко клиенты склонны, наоборот, преувеличивать выраженность наркотической зависимости. Например, собеседник не желает призыва на воинскую службу или ему импонирует образ «наркомана» в глазах значимого окружения. Но получить описание реального состояния дел крайне трудно или невозможно. Используя тактику «подразумеваний», стоит исследовать скрытые мотивы, а также какие чувства это вызывает.

Кроме того, в беседах отмечается почти постоянное использование различных механизмов психологической защиты. Клиенты могут вытеснять обстоятельства наркотизации и особенно чувства, связанные с приемом наркотиков. Они обращаются к рационализации своего поведения для приемлемого толкования наркотической зависимости, например, ссылаясь на «тяжелую жизнь», неблагоприятные внешние обстоятельства. Склонность к проецированию, приписыванию наркотической зависимости значительному числу сверстников или знакомых уменьшает или освобождает от чувства вины за собственное поведение. Защита приводит к тому, что негативизм и сопротивление не только оказываются неизменными спутниками консультативного процесса, но и ярко проявляются в вербальной агрессии.

А. В. Ларионов (1997) предлагает следующую схему работы с наркоманом.

1. Выявление ключевых (пусковых) моментов принятия наркоманом решения «употребить наркотик».
2. Осознание наркоманом этих моментов.
3. Обучение наркомана самостоятельно входить в трансовое состояние при возникновении ощущений физической или психологической зависимости.
4. Встраивание в подсознание наркомана генератора «любви к себе» и «ответственности».

В работе с наркоманами также используется групповая психотерапия. На специально организованных тренинговых занятиях наркоманы учатся говорить «нет» наркотикам и «нет» вообще. Ларионов (1997) приводит некоторые формы как принимающего, так и отвергающего поведения, выделенные участниками группы в ходе групповых занятий.

1. Жесткое «нет» при продолжающихся предложениях уколоться, отказ облачается в экзальтированную форму (повышенный тон голоса, крик и т. д.).
2. «Нет» и далее — уход.
3. Обвинение предлагающему наркотик: «Ты что мне предлагаешь? Я же сказал «нет». Ты что, дурак?»
4. Полное молчание, которое может сопровождаться мимикой и жестами. (При подобной тактике поведения всякая коммуникация быстро заходит в тупик, и предложения прекращаются.)
5. «Нет» и взгляд прямо в глаза тому, кто предлагает наркотик.
6. Создание образа того, что на самом деле предлагается. У одних это образ потери денег, нищеты, у других — образ потери здоровья, опустившегося человека или образ тюрьмы, слез матери и т. д.
7. Твердое и короткое «нет». Когда отвечающий говорит: «Да нет. Я же сказал, что не хочу...», — его «да нет» воспринимается как «да».
8. Принятие замаскированного приглашения типа «Пойдем, есть дело», «Давай поднимемся ко мне» и т. п. (При этом человек стопроцентно знает, что там, куда его приглашают, принимают наркотики. То есть фактически он дает согласие на употребление наркотиков.)
9. Принятие приглашения «просто посидеть», пока другие будут готовить и употреблять наркотики, предоставление наркоманам своей квартиры для приготовления наркотиков. (При таком поведении практически невозможно отказаться от последующего употребления

наркотиков: у человека
большую просьбу да
10. Намерение «у
никогда» после выхо
самообман.)

11. Четкое и одно
по отношению к нар
от последующих пред
если человек подкре
чимым личным или
я уколуюсь, то буду...

12. Оплата (снача
предлагаемые «от ду
свои действия как уп
ные, и у него пропад
предлагающие нарк
«страдающем», поэ
их «услугу» (в сочета
наркотика), прекра
1997).

Чрезвычайно важ
они отнюдь не жерт
шие эмоциональн
Причем большинст
тесняет. А. В. Ларио
дителями жестко ст
близости и подлин
пытается установит
«Отвяжись! Не тво
что после скандала
варивать друг с дру
ривать по телефону
общаться с другими
(она) обижен; возм
Дети превращаются
несостоятельность
врашает родителей
1. усвоение пол
тации к миру;
2. сохранение
пользование;

наркотиков: у человека есть тенденция вслед за согласием на небольшую просьбу давать согласие на более существенную.)

10. Намерение «уколоться в последний раз, а потом больше никогда» после выхода из физической зависимости. (По сути, это самообман.)

11. Четкое и однозначное публичное заявление о своей позиции по отношению к наркотикам. (Это помогает человеку отказываться от последующих предложений употребления наркотиков, особенно если человек подкрепляет свое заявление каким-либо особо значимым личным или групповым обязательством, например, «если я уколюсь, то буду...».)

12. Оплата (сначала маленькая, а потом еще меньше) за услуги, предлагаемые «от души». (Предлагающий начинает рассматривать свои действия как управляемые извне, а не внутренне мотивированные, и у него пропадает желание «помочь». Например, знакомые, предлагающие наркотик, оправдывают свои действия заботой о «страдающем», поэтому заведомо мизерная плата, предложенная за их «услугу» (в сочетании с отказом от покупки либо употребления наркотика), прекращает последующие их попытки) (Ларионов, 1997).

Чрезвычайно важна роль родственников наркоманов. Зачастую они отнюдь не жертвы наркомании, а активные участники, создающие эмоциональный фон, на котором развивается зависимость. Причем большинство из них этой связи не видит, возможно, вытесняет. А. В. Ларионов пишет о том, что общение наркомана с родителями жестко структурировано. По сути, оно ведет к избеганию близости и подлинности в отношениях. Например, когда ребенок пытается установить эмоциональный контакт, а в ответ получает: «Отвяжись! Не твое дело». Один из клиентов с удивлением заметил, что после скандала и он, и его мама имеют возможность не разговаривать друг с другом; смотреть не отвлекаясь телевизор, разговаривать по телефону или слушать музыку; возможность агрессивно общаться с другими родственниками; возможность показать, что он (она) обижен; возможность избежать определенных обязанностей. Дети превращаются в «козлов отпущения», им мстят за собственную несостоятельность. Приходит время, и подросший ребенок сам превращает родителей в «козлов отпущения». Замыкается весь круг:

1. усвоение полученных («шизофренических») моделей адаптации к миру;
2. сохранение полученных навыков и периодическое их использование;

3. воспроизведение усвоенного и восприятие всего мира как чего-то отвратительного.

Кроме того, само употребление наркотика (алкоголя) одним из членов семьи может давать остальным вторичную выгоду. Например, жена алкоголика может играть любимую роль жертвы, избегать сексуальной близости, агрессивно вести себя и т. д. При прекращении аддикции окружение зачастую начинает предпринимать усилия для того, чтобы вернуть аддикта к привычному для них поведению.

Соответственно, работа с родственниками наркоманов (алкоголиков) направлена не только на их поддержку, которая все же необходима, особенно на этапе построения рабочего альянса, но и на совсем другие вещи. Имеются в виду возможности эмоционального отреагирования, понимания своих чувств и причин собственных действий. Необходимым может быть и нахождение возможности изменения собственного поведения, в частности способов выражения чувств к близким людям.

Полезными могут оказаться и конкретные поведенческие программы поведения, скажем, ребенка-наркомана и его родителей. Между ними может быть заключен контракт, например, в такой форме:

Обязанности ребенка	Обязанности родителей
а) употреблять наркотики только дома	а) дают согласие на употребление наркотиков ребенком дома
б) приобретать наркотики только на деньги родителей	б) выделяют деньги на приобретение наркотиков, открыто обсуждая с ребенком возможности семейного бюджета
в) употреблять наркотики только одному	в) не обвиняют и не ругают ребенка за употребление наркотиков
г) употреблять наркотики только тогда, когда дома находится кто-либо из родителей	
д) самостоятельно вести график учета дней с наркотиками и без наркотиков	

Контракт заключается на 1–2 месяца, и при условии добросовестного соблюдения сторонами своих обязательств частота употребления наркотика резко сокращается (Ларионов, 1997).

Исходя из общего представления о наркомании как болезни личности в социальном контексте, можно предположить, что одним

из принципов терапии наркомании должен быть экологический принцип: перестать быть наркоманом индивид может только в тех условиях, в которых он наркоманом стал. Выход за пределы ограничений среды, преодоление ее давления является для наркомана актами неадаптивной активности, что, как это было показано выше, является условием развития здоровой части его личности и, с другой стороны, условием сокращения активности наркотической части личности индивида.

Амбулаторная форма работы с наркозависимым задает и амбулаторную форму работы с членами его семьи. Если предположить, что наркоман лечится стационарно, а люди, находящиеся с ним в отношениях созависимости — амбулаторно, то, очевидно, что это сразу же распределяет роли «больной» — «здоровые» и нарушает баланс ответственности за совместное выздоровление в семье. Таким образом, одним из принципов терапии созависимости является экологический принцип, а наиболее оптимальной с точки зрения организации — амбулаторная форма работы. Помимо создания и поддержания указанного условия «равенства» участников терапевтического процесса (в противовес «он — больной, а мы — родственники — здоровы»), являющегося основой равенства ответственности, амбулаторная форма организации терапии созависимости позволяет также:

1. свободно и оперативно выявлять семейную констелляцию;
2. гибко планировать работу: в отличие от стационарной формы амбулаторная менее жестко структурирована;
3. собрать и включить в терапевтический процесс максимальный состав семьи.

В работе с родителями наркоманов снятие напряжения и тревоги требует от психолога особой гибкости. Необходимый баланс фрустрации и поддержки здесь особенно важен из-за высокого уровня напряженности и тревоги (что создает необходимость поддержки) и суженности восприятия родителями ситуации (что определяет необходимость некоторого уровня фрустрации).

При работе с родителями наркоманов необходимо учитывать их склонность к манипулятивному поведению, являющемуся одним из наиболее ярких проявлений созависимости. Разрушение манипуляций вызывает у родителей наркоманов (и других членов семьи) естественное напряжение, которое способно разрешаться в широком диапазоне реакций (Берн, 1992). В связи с этим терапевт должен быть очень внимателен к проявлениям подлинных

и искренних чувств, поддерживать их и разрушать манипуляции и типичные для созависимых игры.

Заметим также, что по мере формирования созависимости у родителей наркоманов снижается способность к адекватному отражению эмоциональных состояний других людей (Курек, 1997), происходит поляризация сознания.

Приоритетными формами работы с семьей наркомана считаются общесемейные встречи. Практика показывает, что собрать вместе всю семью наркомана удастся с большим трудом. Однако это не означает, что такая работа не может быть начата в неполном численном составе. Важным здесь является не столько полнота представленности семьи на терапевтической сессии, сколько ориентация на работу с общесемейной проблемой, носителем которой является семья «как целое». Последовательная реализация этого принципа сопряжена со значительными сложностями, преодоление которых создает благоприятные условия для терапии семьи, и, с другой стороны, служит своеобразным индикатором семейной динамики. Среди основных трудностей укажем следующие.

1. К моменту начала терапии семья наркомана находится в состоянии острого семейного кризиса.
2. Отсутствие психологического запроса со стороны семьи.
3. Многослойность семейной проблематики.
4. Высокий уровень тревожности в семье.
5. Крайне низкая информированность родителей в вопросах, связанных с наркотиками и наркоманией.

Перечисленные трудности работы с семьей наркомана создают специфическую ситуацию, эффективная работа с которой невозможна в рамках какой-либо одной модели или терапевтического подхода. Важнейшим фактором эффективности в этом случае становится плюрализм методов при соблюдении принципа работы с семьей как целого.

5.9.3. Консультирование и психотерапия при алкоголизме

Выдвижение на первый план психологических факторов обусловлено признанием приоритета психотерапевтической помощи при алкоголизме перед биологической терапией (Кочюнас, 1999). Однако выбор способов конкретной помощи алкоголику зависит от осведомленности консультанта в проблеме алкоголизма, от его

взгляда на этиологию алкоголизма и личность алкоголика. Например, консультант бывает отягощен отрицательными переживаниями в связи с алкоголизмом родителей или сам злоупотреблял алкоголем, и это оказывает влияние на его установки. Он может испытывать антипатию к алкоголику и не видеть в нем человека. Отсутствие сочувствия не позволит установить с клиентом продуктивный консультативный контакт. В таких случаях, конечно, следует отказаться от работы, потому что для успешного консультирования необходимо за отталкивающим и деструктивным поведением алкоголика все же увидеть лицо человека. Консультант обязан осознавать свое отношение к алкоголизму и истоки возникновения этого отношения.

Стратегия и тактика работы консультанта во многом обусловлены пониманием причин алкоголизма. *Bird* (1973) описал варианты такой обусловленности.

Некоторые консультанты алкоголизм понимают как вредную привычку, порок, слабость характера. Серьезной причины для выпивки вроде и нет — просто пьют потому, что нравится, недостает воли, кто-то расстроил или рассердил, невозможно противиться влиянию друзей, или просто потому, что так уж получилось. Консультант при таком подходе прямо говорит клиенту, что он думает об алкоголиках вообще и конкретно о клиенте, а также разъясняет, что тот должен делать. Разумеется, следует перестать пить, больше времени уделять семье, работе, найти хобби и т. п. Иногда наставления дают хороший непосредственный эффект — клиент перестает пить и начинает «новую жизнь». Однако необходимо помнить, что алкоголику не представляет труда на некоторое время бросить пить. Он бросает пить десятки и сотни раз по самым разным причинам. Иногда происходит совпадение с «воспитательными» усилиями консультанта, и перерыв в питье бывает довольно продолжительным. Если выпивкам клиента сопутствует острое чувство вины, усилия консультанта могут уменьшить переживания и потребность в выпивке тоже значительно уменьшится. Следовательно, поучения и морализация в работе с алкоголиками — не всегда пустая трата времени. Тем не менее проблема остается — спустя какое-то время клиент, как правило, начинает пить снова.

Консультанты, которые видят причины пьянства в жизненных заботах, в стремлении убежать от трудной и болезненной реальности, всю свою энергию направляют на раскрытие трудностей и проблем, избегаемых клиентом. И большинство алкоголиков охотно говорят о своих трудностях — тяжелом, бездомном детстве

и отрочестве, неудавшемся браке, проблемах на работе и т. п. Это нередко вызывает сочувствие, даже желание конкретно помочь (дать денег, что-нибудь купить, найти жилье). Добродетельность консультанта порой приносит хороший непосредственный эффект, однако обычно ненадолго. Консультант должен быть любезен с клиентом, однако не мягкосердечен, поскольку очень легко можно стать жертвой манипуляций клиента, ведь алкоголики отличаются умением вызывать сочувствие, привлекать на свою сторону и таким образом удерживать консультанта на безопасном расстоянии.

В случае сведения причин алкоголизма единственно к жизненным трудностям часто не затрагивается существенный фактор — внутренние конфликты, страх перед самим собой. Услужливость и благотворительность без понимания внутреннего состояния клиента вредят ему — увеличивают чувство вины, тревожность и тем самым побуждают к новым эпизодам пьянства.

Прежде всего консультанту следует иметь в виду, что некоторым алкоголикам вообще нельзя помочь. Важно также мнение консультанта об алкоголике. Многие алкоголики чувствительны к критике, они принимают защитную позу и становятся скрытными. Алкоголик в такой же мере достоин уважения, как любое человеческое существо. В беседе надо помочь ему понять самого себя. Большинство алкоголиков, несмотря на чувствительность к критике, имеют низкий уровень самооценки, вплоть до самоуничтожения. Безмерное пьянство по крайней мере отражает ненависть к себе и стремление к саморазрушению. Консультанту необходимо обратить внимание на сексуальную сферу алкоголика. Больным алкоголизмом присущи страхи по поводу половой потенции и вообще полноценности своей половой жизни. Поскольку алкоголик много времени проводит в однополом обществе, у него могут возникать страхи из-за мастурбации или гомосексуальных побуждений.

Раскрыть содержание своего внутреннего мира алкоголику нелегко и даже рискованно. Клиент, столкнувшись с фактом, что его страхи, тайны половой жизни доступны постороннему человеку, может почувствовать себя обнаженным, испытывающим нападение и начать агрессивно реагировать на консультанта, а затем пьянствовать еще интенсивнее.

Как ни парадоксально, но сходным образом алкоголик воспринимает поверхностный подход консультанта, попытку избежать обсуждения острых вопросов и отказ от проникновения в его внутренний мир. Консультант по существу оказывается в

безвыходном положении — что бы он ни делал, все заканчивается одним результатом — возвращением клиента к алкоголю. Это ранит профессиональное самолюбие и является одной из главных причин, почему многие консультанты и психотерапевты отказываются помогать алкоголикам.

В работе с алкоголиками, по мнению *Bird* (1973), консультант должен учитывать две важные вещи. Во-первых, следует отказаться от профессиональной напыщенности, т. е. не думать о своей силе и власти над клиентами и не подразумевать их бесконечную благодарность, перестать кичиться своими успехами. Иначе говоря, не надо «надувать» пузырь своего тщеславия — «Вот какой я!». Во-вторых, следует яснее осознать склонность алкоголиков поддерживать и еще больше раздувать «пузырь» консультанта, чтобы потом «взорвать» его. Если консультант знает об этом, для него значительно менее болезненны попытки клиента подорвать его самолюбие, а кроме того, он спокойнее будет реагировать на заискивания клиента, усматривая в них лишь способ сопротивления консультированию, а следовательно, продолжение саморазрушения.

Консультант должен учитывать деструктивность алкоголика по отношению к самому себе. Сопrotивляясь консультанту, алкоголик избегает самопонимания. Поскольку самодеструктивная тенденция составляет чуть ли не суть проблемы алкоголизма, надо всячески выставлять ее перед клиентом. Не осознав стремления к саморазрушению, клиент не поймет причины своего пристрастия к алкоголю. Очень важно, как говорить об этом. Алкоголик и сам знает, что он разрушает семью и жизнь близких. Подчеркивать следует умышленный, хотя и неосознанный характер стремления, отчасти выражающегося в сопротивлении усилиям консультанта. Консультант должен не только объяснить смысл теперешних действий клиента, но и предсказать его поведение после прекращения консультирования и то, чем все кончится. Предвидение, основанное на реалиях жизни клиента, предоставит ему определенную точку отсчета — когда многое из того, о чем говорил консультант, начнет сбываться, клиент сможет спокойнее посмотреть на свое прошлое без излишней озлобленности и вины. Подобная тактика консультанта гораздо эффективнее, чем морализирование.

Работая с алкоголиком, консультант должен учитывать некоторые принципы.

- Во-первых, консультирование может происходить, только когда клиент не пьет. Пьющему клиенту помочь невозможно.

- Во-вторых, контакт с клиентом-алкоголиком довольно амбивалентен, поскольку зависимость от консультанта смешивается с враждебным, манипулятивным отношением к нему. Консультанту приходится усиливать зависимость клиента от себя, заменяя ею зависимость от алкоголя, которую алкоголик склонен отрицать. Он думает, что может контролировать как свое пьянство, так и жизнь вообще, хотя в действительности все наоборот.
- В-третьих, консультант обязан разобраться в своих реакциях контрпереноса по отношению к клиенту. При работе с алкоголиками нередко возникает чувство безнадежности, поскольку кажется, что вложенные усилия бесполезны. Консультант должен четко понимать, что он не в силах остановить пьянство алкоголика. Он может лишь помочь алкоголику стремиться к трезвости, но не способен заставить его бросить пить. Клиент только собственными усилиями может полностью освободиться от пьянства. Понимая действительность, консультант должен установить допустимые пределы проступков клиента и условия, при соблюдении которых возможно консультирование. Если условия не будут приняты, консультирование необходимо прекратить, но все же оставить открытой дверь для возвращения клиента.

В зависимости от частоты и продолжительности запоев, психофизиологического состояния человека в момент обращения к нам за помощью и системы его верований, подбирается тактика работы с ним. Существует две тактики изменения мышления. Первая — это однократная работа, за один сеанс. Этот метод придуман А. Р. Довженко и называется кодированием, он получил широкое распространение в России. Данная методика модифицирована разными авторами. Суть работы — за один сеанс изменить мышление человека и дать ему возможность отказаться от алкоголя на какой-либо промежуток времени. Рассмотрим, что при этом происходит с психологической точки зрения (Гребнев, 1998).

1. Врач берет на себя ответственность за выздоровление.
2. Врач выступает в роли родителя, запрещающего употребление алкоголя под страхом смерти или болезней.
3. Клиент выступает в роли подчиняющегося, чаще всего ребенка, отказывающегося от алкоголя под страхом смерти или болезней.

4. Все это базируется на основном инстинкте — инстинкте самосохранения и создает новое базовое предположение: алкоголь — смерть.

5. В результате формируется новое отношение к алкоголю, но ограниченное каким-либо сроком.

Вторая тактика — это проведение нескольких сеансов, во время которых формируется безразличное отношение к алкоголю под влиянием другой точки зрения, другого отношения к данной зависимости. Прежде всего, психотерапевт сам должен верить в выбранную методику, т. е., на языке психотерапии, быть конгруэнтным. Только глубокая степень убежденности в том, что алкоголь — это яд, позволяет изменить мышление другого человека.

Целью психотерапии алкоголиков на первом этапе выздоровления должен быть не инсайт, а воздержание. И понимание того, что нельзя вмешиваться, особенно неумело, в личностные структуры алкоголика, может быть, самая трудная часть терапевтического процесса, которая познается лишь с опытом. Попытка изменить направленность защит сопряжена с риском некорректного применения. В результате возможно повышение тревожности или уровня невыраженного гнева, который может привести к возобновлению пьянства или прерыванию клиентом лечения.

У выздоровления существует пять уровней.

Первый — это *физический*. И воздержание здесь является фундаментом. Соблюдение необходимой трезвости и чистоты от всех наркотиков, воздействующих на настроение, — это необходимое условие, но его не достаточно. Если мы имеем дело только с первым уровнем выздоровления, то сталкиваемся с синдромом «сухого пьяницы». Многим алкоголикам известен эффект «сухого похмелья» — состояние физического недомогания при отсутствии употребления вещества. Симптомы ломки у наркоманов часто присутствуют в период трезвости и могут быть опасным моментом, провоцирующим срыв. У алкоголиков наблюдается такой же эффект. Но более страшная картина наблюдается в случае с «сухим пьяницей». Это алкоголик, прекративший употребление, но не изменившийся лично. Он невыносим в быту и в общении. Постоянная раздражительность, вспышки гнева, обидчивость, депрессивное настроение и другие психологические нарушения личности становятся более яркими при отсутствии алкоголя. Многие жены зависимых говорят о том, что начинают скучать по прежнему алкоголику, который хотя и пил, но был более уживчивым. С подобным эффектом чаще

всего сталкиваются те, кто выбирает наиболее легкий путь лечения, короткий и соответственно, более дешевый.

Второй уровень выздоровления — *ментальный, умственный*. Должно наступить умственное прояснение, понимание концепции заболевания, его характеристик. Личностная идентификация с болезнью позволит относиться к ней более серьезно. К сожалению, часто приходится иметь дело с клиентами, которые уже не в состоянии осилить этот уровень. Их мыслительные способности снижены алкоголизмом настолько, что они не могут оценить свое состояние. Интеллектуальный порог находится на уровне умственной отсталости, так как алкоголизм приводит к органическим поражениям головного мозга. Или алкоголику слишком много лет и он находится уже не в здравом уме. Что делать в таких случаях? Это вопрос, на который надо отвечать в каждом конкретном случае по-разному. Иногда единственный способ — это страх, который может удержать от выпивки, поскольку он основывается на инстинкте самосохранения. Иногда — изоляция.

Моральный уровень, пожалуй, самый непростой. Это способность взять на себя ответственность за собственную жизнь, за способность жить в правильных взаимоотношениях с миром. Человеку надо перестать находиться в роли жертвы. Он не виноват в том, что заболел, но несет ответственность за свое выздоровление. Это включает и способность доверять самому себе в достаточной мере для того, чтобы принять последствия своих решений.

На *эмоциональном* уровне должна пройти серьезная работа с чувствами. Стремление избегать резких эмоциональных взлетов и падений, найти новые источники счастья: новых людей, места, вещи и т. д.

И, конечно, *духовный* уровень, который поможет открыть смысл и цель своей жизни, развить в себе смирение. «Мы не есть человеческие существа, пытающиеся обрести духовность. Мы есть духовные существа, пытающиеся жить в человеческой форме».

В диагностике необходимо определить мотивацию употребления психоактивных веществ, выяснить подробности предыдущих попыток лечения, определить тяжесть заболевания. Терапевтическую попытку следует рассматривать как способ диагностики.

Акценты в работе — воздержание как выздоровление, предотвращение рецидивов, работа с нарушениями в характере и взаимоотношениях (психическими расстройствами).

Терапевтическая позиция имеет свои особенности. Одним из важных факторов является установление и удержание границ. Не-

обходимо избегать «сговоров» с клиентом. Сделать это бывает трудно, так как химическая зависимость построена на системе сговора. Необходимо помочь клиенту отыграть внутренние конфликты в противоположность аддикции.

В настоящее время считается, что наилучших результатов в помощи алкоголикам достигло распространенное во всем мире движение «Анонимные алкоголики» (АА), опирающееся на программу 12 шагов, о которой уже говорилось. Bird (1973) считает, что программа АА затрагивает самую сердцевину проблем алкоголика — страх перед собой.

5.9.4. Консультирование и психотерапия при игровой зависимости

Распознавание игровой зависимости в консультировании проводится с использованием активного выслушивания. Беседа включает выяснение следующих обстоятельств, касающихся пристрастия.

- Как часто клиент играет?
- Зарабатывает ли он деньги, чтобы потратить их на игру?
- Как долго он играет, теряет ли ощущение пространства и времени, проигрывает ли больше, чем наметил?
- Проявляется ли тревожное беспокойство, если нет возможности реализовать азарт?
- Как велико желание отыгаться за проигрыш?
- Думает ли об игре дома, на работе и т. д.?
- Наносит ли игра ущерб его занятиям, благополучию семьи?
- Продолжает ли клиент играть, несмотря на долги?

В консультировании следует уделять внимание следующим обстоятельствам.

Во-первых, очень важно выявлять степень суицидального риска клиента и обсуждать его эмоциональные переживания. Они характеризуются почти полной неосознанностью и никак не связываются с игровой зависимостью или саморазрушающим стилем жизни. Вместе с тем страх и отчаяние являются его постоянными спутниками, поэтому психическая боль может появиться внезапно и сделать суицидальные действия импульсивными.

Во-вторых, следует со всей серьезностью относиться к самим по себе проявлениям игровой зависимости как формам саморазрушающего поведения и способствовать возникновению этого осознания у клиента.

В-третьих, стимулируя его работу над эмоциональными переживаниями в настоящем, важно обеспечивать его навыками описания (вербализации) своего состояния, обусловленного игровой зависимостью.

В-четвертых, следует принимать во внимание мощност психологических защит (отрицания, вытеснения, регрессии), которые, безусловно, встретятся в беседе.

В-пятых, следует подчеркивать, что возможные позитивные результаты беседы являются только началом в длительном пути совладания с игровой зависимостью и требуют от клиента дальнейших усилий и настойчивости.

Наиболее эффективной формой помощи при игровой зависимости являются «Анонимные Игроки», которые действуют на основе принципов групп «АА». Таким примером является программа «Жесткая любовь» («Tough Love»), предназначенная для компульсивных игроков и членов их семей, разработанная в США более четверти века назад Филлис и Дэвидом Йорком и получившая международное признание.

В качестве профилактической меры могут служить рекомендации Калифорнийского совета по проблеме игровой зависимости.

1. Решите заранее, сколько времени и денег вы выделяете на азартную игру.
2. Играйте, осознавая, что вы скорее проиграете, чем выиграете, поэтому играйте на такую сумму, которую вы можете позволить себе потерять.
3. Принимайте обдуманные решения по поводу вашей игры — учитывайте случайности.
4. Расценивайте азартную игру как развлечение, а не как источник дохода.
5. Если вам достался хороший выигрыш — радуйтесь! Но помните себе, что, вероятно, это больше никогда не повторится.
6. Не играйте в азартные игры, когда вы устали, вам скучно, вы взволнованы или сердиты.
7. Регулярно записывайте, сколько времени и денег вы потратили на азартную игру.
8. Воспринимайте вашу семью и друзей серьезно. Если они обеспокоены вашей игрой, они, возможно, видят что-то, чего вы не замечаете.
9. Играйте только на собственные деньги. Не одалживайте.
10. Осознайте, что в большинстве видов азартных игр вы не имеете влияния на ход игры; — результат случаен.

11. Во время игры прерывайтесь: пройдитеесь, поешьте, выйдите на улицу, чтобы голова прояснилась.

12. Сохраняйте ясность мышления во время игры — ограничьте потребление алкоголя.

13. Уравновешивайте азартную игру другими видами отдыха.

14. Идите играть вместе с тем, у кого нет проблем с азартными играми.

15. Не усугубляйте положение — не пытайтесь отыграть проигрыши.

16. Когда идете играть, не берите с собой кредитные и банковские карточки.

17. Установите себе лимит времени на игру.

18. Принимайте собственные решения по поводу азартных игр — не играйте из-за того, что другие так хотят.

19. Не используйте азартную игру как способ избежать негативных чувств или ситуаций.

20. Если вы озабочены своим пристрастием к азартной игре, поговорите с тем, кому вы доверяете.

Для изоляции игроголика от привычного окружения целесообразна госпитализация на 2–3 месяца, во время которой для купирования сопутствующего депрессивного синдрома обычно применяется литий, а также начинается психодинамическая терапия. Используется также имагинативная (лат. *imago* — образ) десенсилизация, когда больной представляет себя способным воздержаться от игры в различных, все более провоцирующих ситуациях. Пациенту также дают парадоксальное предписание играть в соответствии со строгим режимом, разработанным терапевтом. Эффективна групповая психотерапия, направленная на работу с образами и эмоциями, а также с проблемами общения, поскольку аддикты обычно испытывают значительные затруднения в этих сферах.

Лечение начинается с 2–3-недельного курса индивидуальной поддерживающей терапии, направленной на преодоление фазы разочарования. Затем с пациентом и его семьей заключают контракт, согласно которому он обязуется сделать все возможное во избежание срыва. Проводится групповая терапия, фокусированная на коррекции манипулятивного поведения и выработке мотивации к участию в сообществе «Анонимных Игроков», с помощью которого пациент решает свои финансовые и семейные проблемы.

В работе с патологическими игроками учитывают следующие терапевтические мишени.

1. Навязчивые мысли об игре, влечение к атмосфере игры. При неудовлетворении этих влечений возникает чувство дискомфорта, внутреннего напряжения.

2. Перевод с помощью игры субдепрессии в радость или злость на себя или ситуацию, чтобы оживить себя в ситуации риска, разрядиться, получить причину плохого настроения: не везет в игре.

3. Сверхценная идея быстрого и легкого обогащения.

4. Реализация фактора веры, надежды на выигрыш.

5. Авторитетная группа, разделяющая взгляды на риск, надежду и мифы о выигрыше.

6. Перенос значимой жизнедеятельности в атмосферу игры, неопределенности исхода, риска, с появлением чувства насыщенности и значимости бытия (Онг, 2002).

А. Щербаков с соавторами (2003) описывают четыре этапа психодраматерапии гемблинга.

7. Создание личного мифа о собственном болезненном состоянии, с обозначением Провокатора и Судьбы.

8. Работа с генограммой: интрапсихическое дистанцирование от семейного наследия.

9. Разыгрывание истории о собственном Большом марафоне.

10. Проработка раннего детского опыта и сегодняшних проблем.

В. В. Зайцев и А. Ф. Шайдулина (2003) разработали поэтапную программу терапии гемблинга. *Диагностический* этап включает постановку диагноза, определение стадии игровой зависимости, выяснение индивидуальных особенностей фаз игрового цикла. *Психообразовательный* этап посвящен осознанию пациентом невозможности вернуть свое первоначальное отношение к игре и необходимости полного отказа от игры. Пациенту рассказывают о причинах и симптомах заболевания, его течении и методах лечения, типичных ситуациях, провоцирующих срыв, а также о вариантах отношений с окружающими при отказе от игры. Пациенту предлагают живо вообразить свою жизнь, в которой никогда не будет игры. При этом его желание играть резко усиливается, он осознает, насколько трудно и сколь необходимо контролировать его.

Этап *создания стратегий контроля над импульсом к игре* направлен на понимание пациентом того, что:

1. с момента игрового срыва он не в состоянии проконтролировать свое поведение;

2. отсутствие осознаваемого желания играть не означает способности контролировать игровой импульс.

Пациент обучается осознавать и различать постоянное желание играть и резкое ситуационное усиление игрового импульса под воздействием внешних обстоятельств. Контроль за игровым поведением достигается путем выработки у пациента способности замечать признаки надвигающегося срыва: усиление фантазий об игре, нарастание эмоционального напряжения, появление уверенности в выздоровлении.

Регуляция состояний транса достигается благодаря достижению пациентом понимания того, каким образом он вводит себя в состояние транса после принятия решения играть и как он может контролировать этот процесс. *Работа над ошибками мышления* заключается в выявлении иррациональных установок, связанных с игрой, анализе мотивов поведения, касающихся игры и ее последствий. Этап *планирования* состоит в составлении программы ближайших жизненных задач: выплата долгов, восстановление финансового благополучия, нормализация рабочих отношений. Для профилактики срыва важно обсудить причины прежних срывов и выработать мотивацию к постановке задачи контроля игрового поведения и шире — овладения навыками эмоциональной саморегуляции.

Основными направлениями психотерапии при игровой зависимости являются:

1. подавление желания играть на осознанном и подсознательном уровнях;
2. контроль поведения вне игры и, в частности, недопущение нарастания азарта и других гедонистических внутренних состояний психофизического напряжения;
3. изменение субъективного отношения к игре с пристрастно-крайне желанного сначала на негативное, а потом и нейтрально-безразличное;
4. коррекция всех ошибок логического мышления игрока, а именно:
 - *ошибок желания*. Они возникают из-за выраженного желания играть, субъективно-пристрастного отношения к игре и крайней значимости результата (выигрыша). За азарт и бурные эмоции по поводу выигрышей и проигрышей игрок расплачивается конечным фиаско и зависимостью. Из-за зависимости происходит аберрация восприятия игры с возникновением неоправданных надежд (*иллюзий игрока*), которые нуждаются в жестком и полном развенчании;

- *ошибок познания*, познавательной деятельности — *когнитивных ошибок* (типичная ошибка игрока, тактики подавливания крупного выигрыша; иллюзии выбора и безошибочного прогноза);
 - *ошибок веры* — иррациональных убеждений (например, безусловной веры в свои способности, успехи, фарт, везение, удачу, счастливый случай);
5. формирование твердого, четкого понимания клиентом невозможности конечного выигрыша при наличии зависимости;
 6. подавление болезненного, навязчиво компульсивного (неудержимого) характера игры с изменением поведения;
 7. осознание неэффективности всей игровой деятельности по всем критериям выбора, принятия решения и по результату;
 8. совершенствование механизмов принятия решения в плане *переработки информации состояния в информацию управления* (Ивченко и др., 2002);
 9. выявление абсурдности, нелепости, бессмысленности азартной игры на деньги как целостной практической деятельности с переключением на другие виды деятельности, приносящие ранее зависимому человеку не меньшие удовольствия, чем прежний игровой наркотик.

5.9.5. Консультирование и психотерапия при нарушениях пищевого поведения

Ожирение

Курсы похудения, как правило, оказываются неэффективными, если не удастся побудить больного к смене инстинктивно-эмоционального поведения, при котором гиперфагия и избыточный вес перестали бы для него быть необходимыми. Успехи терапии на практике столь низки потому, что игнорируется баланс наслаждения больного, для которого в целом более приемлемым и переносимым является сохранять свой избыточный вес, чем разбираться со своими проблемами. В ходе диетического лечения свыше 50% больных демонстрируют такие симптомы, как нервозность, раздражительность, повышенную утомляемость, широкий круг депрессивных проявлений, которые могут также проявляться в виде диффузного страха.

Причинами частого неуспеха психотерапевтического лечения ожирения могут быть следующие.

- Исключительно симптоматически ориентированный подход с разъяснением органических и функциональных нарушений не только неадекватен проблеме больного с ожирением, но также нередко имеет следствием то, что он в конце концов чувствует себя не столько больным, сколько неразумным и эмоционально отвергаемым.
- Отсутствие тщательного анализа поведения, его условий и мотиваций при лечении поведенческого нарушения.
- Трудности при преодолении социологических факторов, например семейных или национальных привычек к употреблению высококалорийной пищи.
- Клиенты гораздо чаще не выполняют назначения психотерапевта, чем можно подумать. Именно это поведение больных раздражает терапевта, в особенности потому, что он предполагает, что больной, который не следует предписаниям, не готов к сотрудничеству. Во многих работах, однако, показано, что больной часто не в состоянии понять или запомнить указания терапевта, поскольку они слишком сложны, но не осмеливается просить разъяснения или повторения.

Как можно мотивировать больного к сотрудничеству и к соблюдению терапевтических предписаний? Важнее всего активное участие больного в терапии. Для этого психотерапевт должен сначала найти мостик контакта с больным. Чем лучше он сможет понять больного, тем легче ему это удастся. Он должен определить, как глубоко личностно затронут больной потерей, ставшей для него привычной, найти возможности совладания с конфликтом и получения удовольствия другими способами.

Затем должен быть создан план индивидуального лечения с учетом личных и производственных обстоятельств. Клиенту должна быть дана возможность тренировки и контроля непривычного для него пищевого поведения.

Поведенческая терапия

Большинство авторов свидетельствуют об эффективности поведенческой психотерапии, направленной на изменение неадекватных поведенческих стереотипов (*Basler, Schwoon, 1977; Brownell, 1983; Stunkard, 1980*).

Принцип похудения чрезвычайно прост — ограничить потребление калорий, по современным диетологическим представлениям, в первую очередь — жиров (Гинзбург и др., 1997). Самое

трудное — следовать этому принципу на практике. Программа поведенческой психотерапии, предлагаемая *Uexkull* (1990), включает пять элементов:

1. **Письменное описание поведения во время еды.** Клиенты должны подробно записывать, что они ели, сколько, в какое время, где и с кем это происходило, как они при этом себя чувствовали, о чем говорили. Первая реакция клиентов на эту утомительную и отнимающую много времени процедуру — ропот и недовольство. Однако, обычно спустя две недели, они отмечают значительный положительный эффект от ведения подобного дневника. Например, один коммерсант, проводящий много времени в дороге, впервые начал анализировать, что он злоупотребляет едой в основном только в автомобиле, где у него заготовлены большие запасы сладостей, орешков, картофельных хлопьев и пр. Осознав это, он убрал из автомобиля съестное и смог после этого значительно похудеть.

2. **Контроль стимулов, предшествующих акту еды.** Он предполагает выявление и устранение провоцирующих еду стимулов: легкодоступных запасов высококалорийной еды, сладостей. Количество таких продуктов в доме необходимо ограничивать, а доступ к ним делать трудным. На случай, когда невозможно противостоять желанию что-то съесть, под рукой должны быть низкокалорийные продукты, такие как сельдерей или сырая морковь. Стимулом к еде может быть также определенное место или время суток. Например, многие люди едят, сидя перед телевизором. Как и в экспериментах Павлова по выработке условного рефлекса у собак, включение телевизора служит своеобразным условным стимулом, ассоциирующимся с едой. Чтобы сократить и контролировать излишние условные стимулы, клиенту советуют есть только в одном месте, даже если речь идет всего лишь об одном кусочке или глотке. Чаще всего таким местом служит кухня. Целесообразно создать также новые стимулы и усилить их исключительное воздействие. Например, клиенту можно посоветовать использовать для еды отдельную изысканную посуду, серебряные столовые приборы, салфетки бросающегося в глаза цвета. Клиентов просят использовать эту посуду даже для самых незначительных приемов пищи и перекусов. Некоторые клиенты даже берут свои столовые приборы с собой, если они едят вне дома.

3. **Замедление процесса еды.** Клиентов учат навыку самостоятельно контролировать прием пищи. Для этого их просят считать во время еды каждый глоток и кусок. После каждого третьего куса

нужно откладывать столовый прибор, пока этот кусочек не будет пережеван и проглочен. Постепенно паузы удлиняются, достигая сначала минуты, а затем и дольше. Лучше начинать удлинять паузы в конце еды, так как тогда они переносятся легче. Со временем паузы становятся длиннее, чаще и начинаются раньше. Клиенты учатся также отказываться во время еды от всех одновременных занятий, таких как чтение газеты или просмотра телепередачи. Все внимание должно быть сосредоточено на процессе еды и на получении удовольствия от пищи. Необходимо создать вокруг уютную, приятную, спокойную и расслабленную атмосферу, и, конечно же, избегать разговоров за столом.

4. Усиление сопутствующей активности. Клиентам предлагается система формальных поощрений за изменение своего поведения и похудение. Клиенты получают очки за каждое достижение в изменении и контроле своего поведения: ведение дневника, подсчет глотков и кусков, паузы во время еды, прием пищи только в одном месте и из определенной посуды и т. д. Дополнительные очки можно заработать, если, несмотря на большое искушение, им удалось найти альтернативу еде. Тогда все предшествующие очки могут, например, удвоиться. Накопленные очки суммируются и превращаются при помощи членов семьи в материальную ценность. Для детей это может быть поход в кино, для женщин — освобождение от домашней работы. Очки можно переводить также в деньги.

5. Когнитивная терапия. Клиентам предлагается спорить с собой. Терапевт помогает при этом подыскать подходящие контраргументы в монологе клиента. Например, если речь идет о похудении, то в ответ на утверждение: «Нужно так много времени, чтобы похудеть», контраргумент мог бы звучать так: «Но я все же худею, а теперь я учусь сохранять достигнутый вес». Относительно способности к похудению сомнение может быть таким: «У меня никогда ничего не получалось. Почему должно получиться сейчас?» Контраргумент: «Все имеет свое начало, а сейчас мне поможет эффективная программа». Если речь заходит о целях работы, то в ответ на возражение: «Я не могу прекратить украдкой хватать кусочки еды», контраргумент может быть таким: «А это и нереально. Я просто буду стараться делать это пореже». По поводу возникающих мыслей о еде: «Я постоянно замечаю, что думаю о сказочном вкусе шоколада», можно предложить такой контраргумент: «Стоп! Такие мысли только фрустрируют меня. Лучше подумать о том, как я загораю на пляже» (или о любой другой деятельности, которая особенно

приятна клиенту). Если возникают отговорки: «В моей семье все полные. У меня это наследственное», контраргумент мог бы быть: «Это осложняет похудение, но не делает его невозможным. Если я выдержу, то добьюсь успеха».

Суггестивная психотерапия

Этот вид терапии закрепляет установку на правильное пищевое поведение и наиболее эффективна у клиентов с психологической защитой по типу регрессии, истероидными личностными особенностями.

На всех этапах лечения используются элементы нейролингвистического программирования как современного направления поведенческой психотерапии необихевиористской ориентации. НЛП способствует «подстройке» к клиенту и повышению эффективности взаимодействия с ним на основе клинически выявляемых психических характеристик.

Успешно используются также методы гештальттерапии, транзактного анализа, арт-терапии, телесно-ориентированной терапии, танцевальной терапии и семейной психотерапии.

Анорексия

Для лечения анорексии различными авторами предлагалось множество терапевтических мер (*Garner, Garfinkel, 1997; Jasper, Maddocks, 1992; Vandereycken et al., 1987; Cash, 1997; Srinivasagam et al., 1995*). Уже это, а также и частые противоречия между отдельными рекомендациями позволяют убедиться в неуверенности в успехе и в недостатке специфических методов. Обычно рекомендуется лечение в специальных центрах с хорошо взаимодействующим персоналом и комбинацией различных терапевтических мероприятий (*Kohle, Simons, 1979*).

Наиболее выраженный эффект дает семейная терапия. Обоснованная оценка семейной терапии дана в работе (*Weber, Stierlin, 1989*).

Специалисты по поведенческой терапии перешли от оперантного обусловливания к интегрированному воздействию. Метод включает на первом этапе применение поведенческой и обучающей техники, а на втором — лечение, направленное на психосоциальные проблемы (*Basler, 1979*). Первый контакт затрудняет холодная, пассивная и часто недоверчивая позиция больных. Уже Фрейд считал недопустимым амбулаторное лечение, так как «эти близкие к смерти

больные имеют способность так овладевать аналитиком, что ему становится невозможным преодолеть фазу сопротивления». Терапия проходит трудно, в том числе из-за отсутствия сознания болезни у клиентов. Происходит «обмен ударами» с врачом, который клиент легко может выиграть достижением минимального веса (*Ziolko, 1971*). В стационаре следует обращать больше внимания и усилий не на самого больного, а на трудности в его отношениях с другими больными, персоналом и другими врачами. Эти трудности усиливаются с течением времени, а именно по мере того, как все более выступающее противоборство противоположных импульсов производит впечатление капризности и зловредности (*Kutemeyer, 1956*).

В начале лечения по концепции поведенческой терапии находится фаза компенсаторного питания. Если не удастся изменить пищевое поведение дальнейшим использованием поведенческих методов, следует использовать питание зондом по жизненным показаниям. Терапия основана на принципе оперантного кондиционирования пищевого поведения. Больные изолируются, ситуация питания обогащается присутствием терапевта. В то время как в начале лечения больной награждается за каждую прибавку веса, на последующей стадии вознаграждение дается за удержание рекомендованного веса (*Schaefer, Schwarz, 1974*).

Наряду с поведенческими концепциями применяются телесно-ориентированные методы лечения, которые позволяют провести коррекцию искаженных представлений о внешности, оптимальном весе, режиме питания и физической активности.

Успешно используются также методы гештальттерапии, транзактного анализа, арт-терапии, психодрамы, танцевальной терапии (Малкина-Пых, 2004, а).

Булимия

Как и при психосоматических заболеваниях вообще, для выбора адекватного лечения в каждом отдельном случае булимии следует принимать во внимание особенности больного — возраст, мотивацию, хронизацию, способность к адекватной самооценке, физическое и психическое состояние, тяжесть расстройства личности, злоупотребление алкоголем, опасность суицидов и т. д.

Представители разных школ сообщают об эффективности практически любого лечения — от классического психоанализа до семейной терапии, от поведенческой терапии до индийской медитации, от феминистических групп до стационарной или пролонгированной амбулаторной терапии.

Сравнительные данные о показаниях и прогнозах при различных методах лечения можно представить следующим образом (Lacey, 1985; Fairburn et al., 1991; Fairburn et al., 1992; Ricca et al., 2000):

Амбулаторное лечение, при котором клиент остается в своих обычных условиях, адекватно для большинства больных женщин и часто бывает достаточным. Стационарное лечение для страдающих булимией показано только в тех случаях, когда в картине болезни на первый план выступают выраженные аномальные черты личности, суицидальные тенденции, злоупотребление алкоголем и т. п.

При пищевом поведении, причиняющем ущерб организму, нельзя игнорировать симптомы и ограничиваться раскрытием неосознанных таящихся в раннем детстве повреждений. Как и при других нарушениях питания и формах наркомании, противопоказана непрямая раскрывающая психотерапия. Методом выбора являются системоцентрированные конфронтирующие и структурированные вмешательства и активное ведение лечения, направленное на преодоление симптомов, прежде всего в ограниченных во времени формах. Успех лечения стабилизируется последующими защищающими, сопровождающими и при необходимости — раскрывающими формами лечения.

Контролируемые методы когнитивно-поведенческого лечения с последующим катамнестическим исследованием дали положительные результаты, которые не были достигнуты при применении других методов (Fairburn, 1985; Fairburn et al., 1986; Fairburn et al., 1993; Spangler, 1999; Wilson 1999; Ricca et al., 2000).

При любых формах психотерапии должны быть включены следующие этапы.

1. В одной или нескольких диагностических беседах с клиенткой выясняются ее нынешнее пищевое поведение и общая жизненная ситуация, большей частью хаотическое и скрываемое от других и от самой себя пищевое поведение во всех его деталях — число приемов пищи, ее количество, приготовление к еде, ситуации, в которых возникало такое поведение, и прежде всего предшествующее этому настроение, а затем эмоциональный фон в нынешней жизненной ситуации с ее трудностями и конфликтами и внешними и внутренними обстоятельствами.

2. Клиентке предлагается новый режим приема пищи в форме письменной программы с четкой регуляцией частоты и времени приема, количества и вида пищи. Для этого в тетради, которую клиентка ведет ежедневно, отмечаются все детали питания.

3. На специально выделенной странице тетради описываются важнейшие события дня, настроение и прежде всего ситуации, в которых возникают рецидивы булимии, с их зависимостью и связью с эмоциональным состоянием.

4. Развитие общей жизненной и конфликтной ситуации, а также симптоматика рецидивов булимии обсуждаются один раз в неделю в индивидуальной получасовой беседе с психотерапевтом (женщиной или мужчиной). План питания и жизни на следующую неделю составляется с учетом физиологической потребности. Клиентка взвешивается в присутствии своего психотерапевта, который, таким образом, «документирует» ответственность за ее массу тела и состояние здоровья.

5. Далее присоединяются групповые беседы с клиентками с булимией.

Этот этап лечения длится более 10 недель; беседы проводят после обеда или вечером в поликлинике индивидуально или в группах или комбинируя эти методики. Тактика лечения такова, что после 10-недельной интенсивной программы необходимо проводить индивидуальные беседы с клиентками вначале с малыми, а затем со все большими интервалами времени (через несколько недель, затем — месяцев), но всегда в твердо установленные сроки. Для клиенток то обстоятельство, что кто-то интересуется ими постоянно и разделит с ними ответственность, если они сообщат о последующих рецидивах, служит большой поддержкой. Как показывают многочисленные наблюдения, булимические приступы могут возникать и при последующих кризисных ситуациях.

Семейная терапия, как и при нервной анорексии, дает положительные результаты.

Терапия испытанием. Булимика помещают в условия соблазна или шока: отправляют в ресторан или магазин, битком набитый лакомствами, заставляют примерять купальники в бутиках и активно делать все то, что обычно вызывает у него приступы обжорства, но не поддаваться искушению. Если клиент вытерпит первое время, то обретет силы противостоять желаниям.

Психотерапия межличностных отношений лечит причины булимии, лежащие в межчеловеческих связях. Терапевт исследует, как саморазрушительные пищевые привычки помогают клиентке справляться со стрессом. Если обжорство наступает, когда человек должен был испытывать гнев, значит, он «заедает» свои чувства вместо того, чтобы выразить их (открытое проявление гнева кажется опасным

или невозможным). Рвота может заменять «выпуск наружу» чувств, задавленных глубоко внутри.

Успешно используются также методы гештальттерапии, транзактного анализа, арт-терапии, психодрамы, телесно-ориентированной терапии, танцевальной терапии.

Основными видами психотерапии, используемыми для нормализации пищевого поведения, являются: рациональная психотерапия (*Dubois P.*, 1912), рационально-эмоциональная (*Ellis A.*, 1950), нейролингвистическое программирование (Бендлер Р., Гриндер Дж., 1975), позитивная психотерапия (Пезешкиан Н., 1972), поведенческая терапия.

Для дезактуализации психотравмирующей ситуации, вызывающей у клиента состояние острого или хронического эмоционального напряжения, используются транзактный анализ Эрика Берна, гештальттерапия (*Perls F.S.*), символдрама (кататимно-имагинативное переживание по Лейнеру Г., 1980).

Обязательными условиями, учитывавшими и изменявшими психологию пищевого поведения в процессе психотерапевтического воздействия, являлись следующие: выработка мотиваций к здоровому питанию, четкая постановка и формирование программы похудения, визуализация и конкретизация цели, обязательное составление плана, ведение пищевого дневника, быстрое или постепенное изменение пищевых привычек, настрой на веру в успех и выработка уверенности в себе, психологическая защита при возникновении ситуации возможного нарушения диеты (ситуации соблазна или эмоционального напряжения).

5.9.6. Консультирование и психотерапия созависимых клиентов

Суть консультирования созависимых клиентов заключается в том, что консультант имеет дело с клиентом, который считает, что его проблемы явились следствием разрушительного поведения другого человека, и поэтому достижение собственного комфорта видит в изменении партнера, кого-то из детей или даже родителей. Чаще всего такой обратившийся не подозревает, что является созависимым и сам нуждается в психотерапии. Соответственно, он редко бывает готов взять на себя ответственность за свою часть проблемы и прилагать активные усилия для ее разрешения (Емельянова, 2004).

С другой стороны, мировой опыт психотерапии показывает, что вся жизнь человека напрямую связана с комплексом устоявшихся семейных взаимоотношений. Стремясь изменить образ жизни клиента, психотерапевт сталкивается с противоречивыми явлениями: все члены семьи нацелены на помощь «проблемному» родственнику и, в то же время, каждым своим шагом саботируют его конструктивные изменения.

Оказавшись в трудной ситуации «запроса по изменению другого», консультант не может «заставить» такого клиента пройти полный курс семейной или хотя бы индивидуальной психотерапии, хотя и должен использовать любую возможность для наиболее полного информирования клиента о том, почему это необходимо. Но точно так же он не может согласиться менять «другого».

Работа психолога с созависимым клиентом определяется уровнем, на котором клиент готов работать.

Информационный уровень подразумевает предоставление психологической информации с целью сделать клиента более грамотным.

Уровень оказания помощи при переживании острого кризиса. Созависимые люди довольно часто оказываются в ситуации кризиса. В этом они мало отличаются от других людей. Вместе с тем, они склонны к «застреванию» в кризисном состоянии и переживают его, как правило, намного острее.

Любая ситуация, нарушающая статус-кво, несущая неопределенность, требующая выбора, принятия на себя ответственности за результат и ошибки, переживается как кризисная и по сути ею и является, так как требует серьезных изменений в привычном укладе жизни и моделях взаимоотношений. Но подобные изменения воспринимаются созависимыми клиентами как невозможные, поскольку в основе их устоявшихся моделей отношений лежит мощная защита от чувства несостоятельности и высокой тревожности. Именно поэтому, чтобы сохранить их, они практически всегда нуждаются в кризисной психологической поддержке.

Уровень выработки решения в ситуации трудного выбора. Выбор — это не только обретение чего-либо, это еще и отказ — даже *прежде всего отказ* — от какой-то другой возможности. Необходимость сказать «нет» очевидной возможности всегда более или менее фрустрирует человека, в связи с чем принятие решения сильно затрудняется. Что же говорить о созависимых клиентах, бессознательные потребности которых требуют полного контроля над ситуацией!

Выбор дается им нелегко. Они склонны ускользать от решения, одновременно настаивая на нем. Они горят нетерпением стабилизировать ситуацию, но при этом находят множество причин для того, чтобы отодвинуть необходимость взять на себя ответственность. Или, наоборот, под влиянием невыносимой тревожности импульсивно бросаются производить какие-то изменения, не продумав возможных последствий.

От консультанта требуется умение не только выстраивать в стройную логическую цепочку хаотический набор информации, предоставляемой клиентом, но и стимулировать его применить найденное в рамках сеанса решение на практике.

Уровень получения коммуникативных навыков. Здесь основное содержание работы заключается в репетициях, тренировках и ролевых играх, совсем незаметно переходящих в область когнитивной психотерапии. Обсуждение причин неудач при взаимодействии с «трудным» членом семьи неизбежно выводит не только на неконструктивные способы общения, но и на анализ чувств, переживаемых клиентом, его деструктивных установок и паттернов жизненного сценария. И здесь он, не будучи настроен на такую работу, может остановить психолога, который в этом случае еще какое-то время продолжает оставаться тренером — до того момента, пока клиент не удовлетворится полученными навыками или не почувствует себя готовым к новому «погружению».

Уровень психотерапевтической глубины содержит в себе самые большие возможности, и если клиент и консультант, наконец, добрались до него, то это само по себе — уже достижение. Зато и профессионализма от психолога он требует немало.

Последний, пятый уровень тесно связан со всеми предыдущими, из предшествующих, различающихся по степени глубины психологической работы уровней, может естественно перетекать в психотерапию, и в то же время является длительным и совершенно особенным взаимодействием клиента и консультанта.

Успешность продвижения от уровня к уровню зависит от нескольких факторов:

1. степени разделения ответственности за разрешение проблемы;
2. степени готовности активно разрешать свою часть проблемы;
3. степени глубины и жесткости причин, создавших условия для развития созависимости;

4. степени развития зависимости члена семьи, которая в свою очередь усугубляет деструктивность созависимости, поскольку люди, имеющие склонность к созависимым отношениям, часто выбирают партнеров, ведущих деструктивный образ жизни (алкоголиков, наркоманов).

Как правило, созависимые клиенты не умеют разделять ответственность вообще, в том числе и за возникновение проблем. Все они убеждены, что их благополучие полностью зависит от изменений значимого другого. А вот способ давления на него избирается в соответствии с личными склонностями.

Одни чувствуют себя беспомощными жертвами и передают ответственность за изменение ситуации «проблемному» члену семьи, а затем психологу, ожидая, что:

- «проблемный» член семьи «сам все поймет и исправится» (психолог необходим для получения сочувствия и внимания);
- психолог поведет на «проблемного» близкого в нужном направлении.

Другие чувствуют себя всемогущими и берут на себя ответственность за управление судьбами близких, но именно за изменение ситуации и свое благополучие предлагают отвечать вначале «проблемному» члену семьи, а затем психологу. Они:

- собираются самостоятельно менять «отбившегося от рук», и им нужен инструктаж о методах воздействия (а фактически — методах эффективной манипуляции и давления);
- ожидают, что психолог выполнит их указания и окажет влияние на «проблемного близкого» в нужном «властелину» направлении.

«Всемогущие» клиенты высказывают определенные требования по «исправлению» близкого, поскольку убеждены, что знают, что конкретно должен сделать психолог, и предъявляют требования к его активности. Они готовы «стараться». И если им не предоставляют чудодейственные способы «исправления» и «влияния», обвиняют консультанта в непрофессионализме.

Какую бы позицию ни занимал клиент — жертвы или «всемогущего» — если он собирается решать проблему путем изменения близкого, по сути, он не берет на себя ответственность за свое участие в развитии проблемы отношений и за свою часть изменений. Он «заказывает» изменение партнера ему самому или психологу. При этом он всегда готов описать, как именно должен измениться

значимый другой, исходя из *собственных* представлений о «хорошем» человеке, в соответствии со *своими* потребностями и возможностью «употреблять» партнера для *своего* наполнения. Разумеется, им самим это не осознается.

Дело осложняется еще и тем, что партнер (или другие близкие) действительно может вести деструктивный образ жизни, и в таком случае желание воздействия для «исправления» выглядит весьма резонно. Объяснение, что изменить другого невозможно без его собственного желания и его собственных усилий, просто не принимается. К сожалению, опыт показывает, что созависимые клиенты нередко так и остаются на позициях «заказчика». Иногда они готовы идти даже на насильственные методы, и доказать им, что насилие не может созидать, а способно лишь разрушить личность — и насильника, и его жертвы, — как правило, довольно трудно.

Тем не менее среди обратившихся есть и такие, которые занимают указанные позиции лишь по причине незнания или заблуждений, предубеждений, основанных на мифах. С такими клиентами вполне возможна конструктивная работа. При этом от консультанта требуется умение распознать «заказчика» и уметь в процессе беседы перевести их в позицию «собственно клиент».

«*Собственно клиент*» — это психически здоровый человек, который обращается к психологу, чтобы разрешить *свою* проблему. При этом он предполагает или сразу указывает на *свою роль в происхождении проблемы*. Он считает себя ответственным за ее разрешение и готов действовать для ее разрешения.

«*Заказчик*» — это человек, который заказывает консультанту изменение другого человека в нужном ему направлении и не видит своей роли в происхождении проблемы. Он считает, что необходимо изменить другого человека так, чтобы его («заказчика») это устраивало. Почти всегда такой человек стремится переложить на психолога ответственность за решение проблемы.

Чтобы перевести «заказчика» в «клиенты», консультанту необходимо рассмотреть ситуацию с точки зрения чувств клиента, задавшись вопросами:

- Что именно волнует клиента в той или иной ситуации?
- Чем именно для него неудобна, неприятна или непереносима сложившаяся ситуация?
- Что для него самое плохое в сложившихся отношениях?
- Что было бы для *него* лучшим выходом?
- Что именно он предпринимал для решения проблемы?
- и т. д.

Возможно и еще одно из состояний клиента.

«Гость» — это человек, которого привели на консультацию или заставили посетить психолога для решения проблемы, которую сам человек не считает своей или не собирается ее решать. Такой клиент — жертва давления со стороны, однако он может не пойти в своих жертвоприношениях дальше посещения психолога. У него может быть своя осознанная позиция относительно той проблемы, которую его заставляют решать, или относительно тех людей, которые желали бы его изменить. Особенно часто «гостями» становятся подростки или супруги.

Работать с таким клиентом чрезвычайно тяжело, однако возможно. Для этого необходимо выразить сочувствие и принятие нежелания клиента работать с психологом. А затем поинтересоваться, есть ли в сложившейся ситуации нечто, интересующее его самого.

Итак, задача консультанта, в первую очередь, состоит в том, чтобы определить, с кем он имеет дело — с «гостем», «заказчиком» или с клиентом. *Эффективной может быть только работа с «собственно клиентом».*

К сожалению, очень часто обратившиеся по поводу деструктивных отношений с близким, в том числе и в случаях созависимости, ограничиваются одной консультацией, либо посещают психолога регулярно, иногда на протяжении длительного времени, но так никогда и не приходят к каким-либо позитивным изменениям в своих отношениях с близкими или в проблемной ситуации, которая их не удовлетворяет.

Обычно это те, кто:

1. хочет получить информацию о том, можно ли «исправить» проблемного близкого и где это можно сделать;
2. собирается получить готовый рецепт по решению своей проблемы;
3. считает, будто психолог обладает неким «волшебным набором» средств, которые сами по себе все изменят;
4. хочет получить нравственную, социальную, моральную оценку происходящему;
5. имеет скрытую цель доказать, что, несмотря на все старания, его проблему просто невозможно решить;
6. имеет вторичную выгоду от существования проблемы и ищет внимания, а не решений.

Как уже было показано, созависимые клиенты, становясь на позицию «заказчика», то есть собираясь изменить другого человека,

первичной целью имеют получить «готовый рецепт», а именно способы манипуляции, с помощью которых они смогли бы изменить желания, вкусы, систему ценностей другого человека.

Консультант может, конечно, прямо сказать клиенту о том, что его запрос невыполним. И это вполне приемлемый способ для того, чтобы исключить «зависание» и прекратить деструктивные попытки клиента по изменению другого. Но опыт показывает, что ничего, кроме разочарования и усилившегося отчаяния созависимого, такой ответ не дает. Поэтому более конструктивным будет предложение предварительно исследовать ситуацию, чтобы затем сообща поискать возможности достижения целей. Возможно, применение с этой целью следующего алгоритма работы консультанта.

1. Перевести «заказчика» в «клиенты». Необходимо выяснить, что хочет получить обратившийся в результате влияния на своего близкого.

При ответе на этот вопрос полезно остановиться на том, уверен ли клиент, что ожидаемый результат действительно может быть достигнут именно в результате его влияния на «проблемного» партнера или члена семьи (для краткости в дальнейшем мы будем обозначать его аббревиатурой ПП). Лучше всего постараться убедить его в том, что никто не меняется не по своей воле. Но именно по той же причине у консультанта это может не получиться.

Тогда можно продолжить исследование, задавая вопросы:

- Кем является клиент по отношению к «проблемному» члену семьи или партнеру по близким отношениям, на которого собираются влиять для его «изменения»?
- В чем причина того, что за помощью обращается «благополучный» партнер (или член семьи), а не тот, у кого проблемы?
- Считает ли ПП, что у него есть проблемы?
- Каким образом и в какой степени проблемы ПП, о котором печется обратившийся, касаются его самого?
- Что составляет проблему ПП, на которого собираются влиять?
- Что больше всего волнует обратившегося в поведении, образе жизни ПП?
- Что он уже делал для того, чтобы ПП отказался от «проблемного» поведения?
- Насколько успешными были его попытки?
- Как он объясняет неудачу этих попыток (ведь перед обратившимся снова стоит этот вопрос)?
- Каковы его реальные возможности повлиять на ПП?

2. Обсудить цели и возможности влияния более подробно, рассматривая при этом следующие вопросы:

- Насколько клиент отделяет свои цели от целей ПП?
- Что он знает об интересах, склонностях, способностях ПП?
- Что он знает об особенностях темперамента и характера ПП?
- Что он знает о круте общения ПП?
- Что он знает о прежних и настоящих жизненных целях ПП?
- Что он знает о личной жизни ПП: его взаимоотношения с противоположным полом, душевные привязанности, дружба, вражда?
- Что он знает о внутренних психологических проблемах, убеждениях, переживаниях ПП?
- Что он знает об особенностях взаимоотношений с окружающими и моделях поведения ПП?

Как правило, обратившиеся с трудом отвечают на эти вопросы. Таким образом, поднимается проблема об отсутствии понимания, настоящего внимания и эмпатии во взаимоотношениях обратившегося и «проблемного» партнера.

3. Изучить стиль отношений с «проблемным» партнером, затрагивая в обсуждении следующие вопросы:

- психологическая территория и суверенитет человека;
- разделение ответственности во взаимодействии с близкими (свобода и ответственность, права и ответственность, зависимость и подчинение и т. п.);
- партнерство, то есть равноправие в отношениях;
- самооценку и равнозначность ценности жизни каждого человека: не может быть жизни, более значимой и менее значимой (речь идет о том, что часто созависимые делают свою жизнь приложением к жизням других или, наоборот, считают жизни других людей приложением к своей);
- треугольник «спасательства» (спасатель — жертва — преследователь), закономерности «перетекания» ролей;
- установление близких взаимоотношений: что мешает установлению близких отношений? что помогает? что необходимо изменить? какие шаги необходимо предпринять?

Если удастся изменить позицию клиента, то дальнейший вопрос о манипулятивном влиянии отпадает. Но клиенту и консультанту необходимо приготовиться к длительному консультативному сопровождению, так как понимание «головой» еще не решает все проблемы, да и «проблемный» член семьи может системагически

разрушать все благие порывы созависимого, поскольку не собирается «перевоспитываться».

Созависимые клиенты часто проявляют следующие особенности мышления.

- Эгоцентризм в рассуждениях: все события в окружающем мире происходят вокруг, ради клиента и по его поводу; все, что делает партнер или другие члены семьи, по его мнению, нацелено исключительно на то, чтобы досадить ему, противостоять ему, показать ему его ненужность, ничтожность и т. д.
- Мыслительные процессы не подвержены влиянию логики и логической аргументации.
- Разговор строится в режиме монолога как размышление вслух, ответы собеседника не влияют на стиль и содержание речи.
- Эмоции, поступки, мотивы другого человека не понимаются, не рассматриваются при принятии решений (отсутствие эмпатии).
- Собственное состояние плохо понимается, часто отсутствует реальное представление о причинах своего состояния.
- Ярко проявляется пессимистическая модель мышления: негативное воспринимается как постоянное, глобальное и закономерное, происходящее по вине (то есть по причине неумелости, бестолковости, бессилия и т. п.) клиента или «проблемного» члена семьи; положительное воспринимается как временное, случайное, произошедшее по причине незаслуженного везения.
- Мысли и фразы структурируются с позиции жертвы, ответственность за свое состояние передается окружающей среде и социуму. Фразы строятся с пассивной Я-функцией: «меня это угнетает», «он со мной не считается», «они меня не замечают», «она часто ссорится со мной».
- Наблюдается обилие иррациональных установок, то есть инкорпорированных убеждений, носящих нереалистичный и нелогичный характер.
- Отсутствует четкое представление о собственных желаниях и целях.
- Часто ставятся нереалистичные цели, в том числе и как задача терапии. Распространено обобщенное и туманное формулирование целей. Например: «Хочу, чтобы мои близкие были счастливы, тогда и я буду счастлива».

Как правило, созависимые люди склонны создавать отношения, в которых происходит:

- «растворение» одного из партнеров, например, при склонности к самоуничтожению;
- «поглощение» партнера (окружение «заботой», ведущей к ощущению зависимости и беспомощности, установление тотального контроля, лишение человека права на самоопределение, на собственные желания и т. п.), например, при комплексе мученичества, склонности к контролю, власти и доминированию, садистских наклонностях;
- использование партнера в качестве «зеркала» для подтверждения мифа о собственной непревзойденности, необычности и т. п., например, при нарциссизме; использование партнера для подтверждения способности вызывать к себе любовь, обычно при невротической потребности в любви.

Легко просматривается склонность к бессознательному созданию жизненных сценариев, в которых партнер избирается в соответствии с личностными качествами, позволяющими играть отведенную ему роль. Поскольку сценарий, в сущности, не зависит от конкретного партнера, а нуждается лишь в соответствующем наборе свойств личности, то смена партнеров не ведет к выходу из сценария (без соответствующей проработки).

Подобные созависимые отношения никогда не приносят удовлетворения и, в то же время, не могут быть прерваны, что приводит к состоянию бессилия и беспомощности, и, следовательно, к состоянию хронической подавленности и депрессии.

Основная задача терапии в данной ситуации — отслеживание и осознание паттернов сценарного поведения, связанного с созависимыми отношениями (то есть с отношениями, в которых партнер используется для заполнения нарушенной структуры «Я»), выбор нового способа взаимодействия и постепенное освоение навыков автономного поведения. Наиболее подходящим психотерапевтическим направлением для проработки сценарного поведения является транзактный анализ (см. раздел 2.1 главы 2 настоящего справочника).

Для того чтобы вывести на уровень сознания внутренние конфликты и причину амбивалентности чувств и желаний, а также стимулировать развитие позитивного самоотношения и принятия себя, очень эффективной бывает работа с субличностями клиента в рамках психосинтеза (см. раздел 2.3 главы 2 настоящего справочника).

Особенно эффективной бывает работа с субличностями, когда необходимо:

- изменить негативное отношение к себе на принятие себя,
- снизить интенсивность постоянной внутренней самокритики,
- осознать в случае амбивалентных чувств и желаний внутренний конфликт, мешающий принять решение, и следовать ему.

Жертва как субличность может быть исследована отдельно. Мысленно посадив свою Жертву перед собой, клиент может провести диалог на тему: «Жертва, для чего ты хочешь оставаться обиженной? Что это дает тебе?» Пересев затем на место Жертвы и приняв ее воображаемую позу, клиент может говорить от имени Жертвы. Консультант помогает ему формулировать вопросы для данной субличности. Важно при этом вести себя по отношению к ней не враждебно и не осуждающе, а принимая ее. Нужно понять, какую пользу она хочет принести своему «хозяину», чего она добивается таким путем и в чем ее ошибка, то есть чего она не достигает своими методами.

Переходя от работы с субличностями к обстоятельствам реальной жизни, важно:

- рассмотреть особенности проявления позиции Жертвы в конкретных ситуациях;
- очертить поведенческие паттерны так, чтобы они стали легкоузнаваемы;
- поработать над тем, как можно их заменить более конструктивным поведением.

Осознание клиентом имеющегося у него позитивного опыта — очень важная часть работы. Положительное отношение к себе, вера в себя, самоуважение тесно связаны с самореализацией. Кроме того, именно движение к собственным целям помогает выйти из «беспросветной» погруженности в проблемы близких и начать жить полноценной жизнью.

5.10. МЕТОД СКАЗКОТЕРАПИИ В ПСИХОТЕРАПИИ ЗАВИСИМОСТЕЙ

Данный тренинг взят из материалов книги (Зинкевич-Евстигнеева, 2002).

Основная идея использования метода сказкотерапии при работе с зависимостями заключается в том, что с помощью психотерапевтических и медитативных сказок можно снимать напряжение и осуществлять позитивное воздействие на уровне жизненных ценностей. Для этого не обязательно подбирать и сочинять сказки, в которых есть прямое указание на наличие зависимости. Как уже говорилось, возникновение зависимости, среди прочих причин, связано с определенным нравственным недоразвитием. И эта «глубинная проблема» является предметом сказкотерапии зависимостей. Другими словами, данный вид психотерапии химических зависимостей связана, прежде всего, с формированием нравственной зрелости и «здоровых» ценностных ориентации.

В связи с этим использование сказкотерапии, с одной стороны, не имеет ограничений. Но, с другой стороны, может быть недостаточно эффективно при сформированной зависимости. Сказкотерапия — прекрасный метод профилактики. Однако в ситуации осознания и принятия клиентом своей проблемы сказкотерапия также может быть эффективным средством индивидуальной и групповой терапии.

Сказкотерапия зависимостей дает шанс духовного излечения, эффективна для поддержки близких зависимого человека и служит в большей степени профилактическим целям. Ее основа — формирование нравственных ориентиров, стимулирование развития Созидателя в душе ребенка, подростка и взрослого.

Современная сказкотерапия существует в трех аспектах:

- диагностическом;
- воздействующем;
- профилактическом, развивающем.

Воздействующий «аппарат» сказкотерапии содержит пять видов сказок:

- художественные;
- дидактические;
- психокоррекционные;
- психотерапевтические;
- медитативные.

В сказкотерапии зависимостей используется в большей степени воздействующий аспект сказкотерапии. Основное воздействие осуществляется с помощью психотерапевтических и медитативных сказок.

Психотерапевтические сказки, с одной стороны, создаются психологом как метафорическое изложение истории жизни клиен-

та. С другой стороны, заимствуются из богатого художественного наследия как носители нравственных ценностей и способов выхода из кризиса. Для каждой стадии сказкотерапии зависимостей подбираются специальные художественные психотерапевтические сказки. Варианты таких сказок приведены в этой книге, однако они не являются единственно возможными.

Медитативные сказки создаются психологом для снятия психоэмоционального напряжения (медитативные сказки первого вида), насыщения бессознательного положительными созидательными образами (медитативные сказки второго вида), для раскрытия личностного ресурса клиента (медитативные сказки третьего типа).

Выделяют семь стадий терапевтического консультирования в контексте сказкотерапии зависимостей:

- 1-я стадия — поддержка клиента и его близких, убеждение.
- 2-я стадия — проблематизация, усугубление кризисного состояния.
- 3-я стадия — осмысление жизненного опыта.
- 4-я стадия — актуализация и подпитка личностного ресурса клиента.
- 5-я стадия — формирование конструктивного созидательного альтруизма.
- 6-я стадия — профилактика срыва.
- 7-я стадия — формирование созидательной жизненной программы.

Основными задачами первой стадии терапевтического консультирования являются:

- стабилизация психоэмоционального состояния близких клиента;
- снижение уровня тревоги по поводу предстоящего лечения (если консультирование проводится в реабилитационном центре);
- указание положительных перспектив;
- формирование позитивной мотивации к лечению.

Если основная цель — профилактика зависимостей, то основное внимание можно уделить анализу жизненных ценностей, передаваемых через сказки и притчи.

Принципы подбора сказок для первой стадии сказкотерапии зависимостей.

1. *Наличие «проблемного» героя.* Герой находится в сложном положении из-за трудно разрешаемой проблемы. Любые его попытки

разрешить проблему известными ему способами не приводят к успеху и даже могут усугублять ситуацию.

2. *Наличие в сказке доброго совета, подсказанного более мудрым персонажем.* Герой встречает доброго советчика, но не может сразу принять его совет из-за внутренней неготовности к его осуществлению.

3. *Доверие к происходящему.* Только доверие героя естественной динамике собственного процесса и добрым намерениям тех, кто его окружает и желает помочь, приводят его к решению проблемы.

4. *Чудесная трансформация героя.* Внутренние изменения героя меняют его внешность и мировоззрение. Он осознает ценность данного ему ранее доброго совета.

5. *Вера окружающих в созидательное начало героя.* Окружающие героя персонажи большей частью доброжелательны и стремятся ему помочь, кто словом, кто делом, кто верой.

Таким образом, для этой стадии сказкотерапии подбираются сказки и притчи только с однозначно хорошим концом (то есть благоприятность конца должна быть понятна всем, независимо от уровня их развития, образования, мировоззрения и вероисповедания).

Начальное напряжение главного героя символизирует сложное психоэмоциональное состояние клиента и его близких, находящихся перед лицом практически неразрешимой проблемы. Появление в сказке доброго советчика символизирует психолога, который видит решение в дальней перспективе. Сомнение главного героя в состоятельности доброго совета символизирует внутреннюю неготовность клиента к предстоящей работе и сомнения его близких. Усугубление тяжелого состояния героя, чувство безысходности отражают актуальное психоэмоциональное состояние клиента. Изменения в мировосприятии и мировоззрении героя указывают на перспективы терапии.

На первой стадии сказкотерапии важна идея трансформации клиента, которая станет возможной в результате его работы над собой. Подбираемые сказки не рисуют радужные картины, они предупреждают о сложностях, испытаниях и неприятностях. В контексте обсуждения сказок эти темы обязательно проговариваются с клиентом.

Алгоритм работы со сказкой:

1. Обсуждение мыслей и чувств клиента, возникших в ответ на сказку.

2. Ответы на вопросы для размышления и обсуждения (приведены в конце каждой сказки).

3. Интерпретация «сказочных уроков». Каждая сказочная ситуация несет в себе один или несколько жизненных уроков. В совместной работе с клиентом происходит их «расшифровка» и интерпретация с позиции вопросов, значимых для клиента.

4. Выполнение некоторого практического задания, навеянного сказкой и ее обсуждением. Таким заданием может быть игра. Этот завершающий встречу шаг необходим для символического «закрепления» сказкотерапевтического воздействия.

Вторая стадия сказкотерапии зависимостей тесно перекликается с первым шагом программы «Двенадцати шагов».

Первый шаг программы предлагает признать, что человек не в состоянии справиться с зависимостью. Первый шаг — это признание своего истинного состояния. И чем глубже это убеждение в вашей душе, тем серьезнее вы будете работать по программе. Первый шаг состоит из двух частей: «Бессилие перед зависимостью» и «Признание того, что зависимость начала управлять моей жизнью». Очень важно прийти к «моменту истины», то есть признать, что: «Вчера я напился не потому, что моя любимая команда проиграла. И не потому, что дочь принесла в дом блохастого щенка и я поссорился с женой. Я напился не потому, что мой начальник сделал мне выговор, и не потому, что вчера отмечался Всемирный день спасения утопающих. Я напился потому, что не мог не напиться». К этому убеждению можно прийти, только честно признав свое истинное состояние, — таковы рекомендации зависимым людям, начинающим заниматься по программе «Двенадцати шагов».

Таким образом, задача второй стадии сказкотерапии зависимостей — убедить человека в серьезности проблемы, в состоянии его бессилия перед предметом зависимости.

В Программе «Двенадцати шагов» поясняется, что значит бессилие перед алкоголем. Для этого человеку предлагается честно ответить на вопросы:

1. Бывают ли у вас настойчивые мысли о выпивке? Например: У вас бывает сильное желание пойти туда, где вам представится возможность выпить? Или: вы с нетерпением ждете конца рабочего дня, чтобы можно было «спокойно» выпить? И пр.

2. Были ли у вас неудачные попытки контролировать выпивку? Например: Вы пытались перейти на более легкие напитки, но в конце концов однажды напились тем, что было под рукой.

Или: Вы пытались пить только по субботам и воскресеньям, не пить во время работы, не пить дома при детях или, наоборот, пить только дома, но не на улице или с друзьями в «забегаловке».

3. Бывали ли у вас когда-нибудь «провалы» в памяти? Например: Вы в пьяном виде упали. Вас избили или вы ударили кого-нибудь, но вы не помните, как все произошло.

Программа «Двенадцати шагов» поясняет также, в чем проявляется потеря контроля над своей жизнью.

1. Семейная жизнь. Финансовые трудности в связи с зависимостью, нежелание заниматься домашними делами, отчужденность детей, скандалы в доме.

2. Работа. Дисциплинарные взыскания по поводу прогулов или грубых ошибок, похмелье в рабочее время, нежелание работать.

3. Здоровье. Проблемы с памятью, бессонница, приступы депрессии, учащенное сердцебиение, тошнота, слабость, проблемы с желудком.

4. Сексуальная жизнь. Страх перед половым контактом в трезвом состоянии, страх перед неудачей, неразборчивость в связях, супружеская неверность.

5. Поведение, угрожающее собственной жизни или жизни окружающих. Попытки самоубийства, провоцирование скандалов и драк, езда в автомобиле в нетрезвом состоянии с детьми или знакомыми и пр.

Если на первой стадии терапевтического консультирования доминировала идея поддержки, то теперь задача психолога — показать клиенту весь «ужас создавшегося положения». Только на этой стадии «отрезвляющий ужас» может стать мощным терапевтическим средством.

Принципы подбора и создания сказок для второй стадии сказкотерапии зависимостей таковы.

1. Наличие зависимого героя, не разрешающего, а усугубляющего свою проблему по собственной воле или под давлением обстоятельств.

2. Неоднозначно благополучный или трагичный конец. Задача сказки — нагнетать, катализировать напряжение. Поэтому конец истории должен быть поучительным и достаточно трагичным.

3. Наличие «злого рока» в сказке. Обстоятельства все время складываются не в пользу героя. Появляющиеся «лучи надежды» угнетаются последующими событиями.

Продолжительность этой стадии терапевтического консультирования исключительно индивидуальна. Иногда достаточно одной

сказки, притчи даже без их обсуждения. Однако нередко эта стадия занимает до четырех встреч.

Если сказка оказала глубокое воздействие, клиент находится под ее впечатлением, проводить ее обсуждение необязательно. Достаточно попросить клиента нарисовать свое состояние. Если же клиент демонстрирует достаточно поверхностное переживание, сказку необходимо обсудить и связать с его жизнью.

Если нечто: алкоголь, наркотики, азартные игры — могут формировать у человека зависимость, может быть, у них есть душа? Душа темная, в начале искушающая, а потом порабощающая человека? Как переживает человек искушение и состояние «порабощенности»?

На второй стадии терапевтического консультирования важно поговорить с клиентом об этом. Сказка создает условия для осознания человеком собственных переживаний зависимости. Обсуждение этих ощущений и чувств — это путь к сознательному контролю над ними.

После разговора с клиентом об этой сказке и его впечатлениях, собственных переживаниях зависимости можно предложить ему сочинить свою сказку, героем которой станет предмет зависимости. Таким образом, сказка стимулирует процесс одухотворения предмета зависимости, что, в свою очередь, превращает его из врага тайного, в явного соперника. С явным злом всегда легче бороться, чем с тайным. Создание клиентом собственных сказок о противостоянии с предметом зависимости — еще один терапевтический путь. Однако не каждый человек на этой стадии терапевтического консультирования способен к сочинению, поэтому путь совместного размышления над сказкой более реален.

Закончить обсуждение данной сказки можно следующим резюме. Итак, герой сказки признал свое бессилие перед бутылкой. Это его выбор. Он принял свою судьбу, определенную наследственностью. Это его путь, и ведет он к смерти. Вероятно, необходимо обладать огромным мужеством, чтобы сделать такой выбор; чтобы принять на себя ответственность за разрушен» своего дара, за «неделание» того, зачем пришел в этот мир путь в «никуда» — такова перспектива. Но есть ли внутренняя готовность принять этот путь у нашего клиента? С этим вопросом важно оставить его до следующего занятия.

Пример размышления о сказке

Как часто события нашей жизни развиваются не по тому сценарию, о котором мечталось в детстве! Как часто обстоятельства круто

меняют течение жизни. Как часто человек говорит себе: «Но уж от таких-то событий я точно застрахован!», и появляется ситуация, демонстрирующая его заблуждение!

Что же смогло так круто изменить жизненное кредо и судьбу героя сказки? Страх потерять команду, попавшую в зависимость к карточному шулеру? Нечто иррациональное, не поддающееся контролю разума и продуманного жизненного сценария? Что заставляет нас сворачивать с намеченного пути и попадать в зависимость от привычки, человека, напитка, игры? Отчего сильный человек вдруг становится «бессильным»?

Над этими вопросами важно поразмышлять совместно с клиентом. На этой стадии терапевтического консультирования необходимо просто «заронить» в сознание и подсознание клиента вопрос. Тактика психолога достаточно проста: он формулирует вопрос, задает его «как будто себе», а не клиенту, и, услышав ответ, повторяет его «как эхо». Таким образом стимулируется собственный процесс размышлений клиента.

После совместного размышления над сказкой психолог обобщает возникшие идеи. Сделать это можно, например, в таком направлении.

Наверное, рядом с нами существуют некоторые силы, которым человек просто не может противостоять. Но, быть может, именно сам человек «запускает» эти силы? Ведь без его воли они бы просто «дремали» где-то рядом. Это невероятно, но даже одно наше разрушительное желание, подкрепленное действием, может вызвать к жизни силы, которые завершат процесс разрушения помимо воли человека. Сколько таких разрушительных желаний было «спродуцировано»? Сколько разрушающих сил пришло в движение?

С этими вопросами необходимо оставить клиента. Вопросы тягелы, однако без усиления напряжения невозможно сформировать у зависимого человека искреннего желания изменений. И только тогда, когда клиент в той или иной форме искренне задаст вопрос: «А что же делать, как теперь быть?», можно переходить к третьей стадии сказкотерапии зависимостей.

Переход к третьей стадии сказкотерапии зависимостей происходит тогда, когда у зависимого клиента формируется осознанный запрос о помощи. Он начинает ощущать, что корни его проблемы — в нем самом. Если это так — он готов к работе.

Задача консультанта на этой стадии — помочь клиенту найти ситуации, в которых он, осознанно или неосознанно, вступил в

противоречие с внутренним чувством гармонии. Или, если следовать сказке, солгал самому себе и другому. Причем ложь повлекла «сделку с совестью» или потерю ощущения «правильности» своей жизни.

В программе «Двенадцати шагов» такой процесс называют «моральной оценкой». Вот что под этим понимается: «Правильное понятие слов «моральная оценка» касается бесстрастного анализа своего поведения и поступков. Не следует ни осуждать, ни оправдывать себя. Основное требование при работе — максимальное приближение к действительному положению дел. Это необходимо для того, чтобы сломать механизм отрицания в подлинной оценке того или иного поступка. Кое-кто без особых раздумий может сказать: «Ах да, я порой бываю эгоцентричным». Если же попросить этого человека привести конкретный пример, он не сможет этого сделать. Иными словами, этот человек не видит своего эгоцентризма и не может сказать, как эта черта влияет на его жизнь».

Итак, главной задачей психолога на третьей стадии сказкотерапии зависимостей является помощь клиенту в осознании значения своей жизни, сути событий, происходивших в ней.

Однако третья стадия терапевтического консультирования не должна превращаться в процесс самобичевания клиента. Чтобы этого не произошло, психолог говорит клиенту о важности принятия своего прошлого. Жизненный опыт — это то, что уже ЕСТЬ, независимо от того, доволен человек прожитой жизнью или нет. Переосмысление тесно связано с честностью перед собой, но не с виной.

Эта стадия сказкотерапии зависимостей может стать самой продолжительной. Совершенно необязательно на каждую встречу готовить сказку для клиента. На этой стадии сказка становится своего рода «стимулятором переосмысления» и рассказывается для того, чтобы клиенту было легче вспоминать свою жизнь. Ситуации, когда он принес кому-то боль или ему сделали больно. Ситуации, связанные с «несправедливостью», ложью, предательством, сомнениями, выбором.

Наиболее значимая техника на этой стадии — это *сочинение сказок*. Здесь задача психолога, после обсуждения конкретной жизненной ситуации, помочь клиенту записать ее в виде сказки.

Для того чтобы клиенту было легче «упаковать» конкретную жизненную ситуацию в сказку, можно предложить ему выполнить некоторые задания.

Задания для облегчения сочинения сказок

1. Представьте всех действующих лиц ситуации в образах сказочных героев и нарисуйте их.

2. Задание для групповой работы. Из участников группы выберите исполнителей ролей и разыграйте ситуацию в пантомиме. Теперь опишите все это в сказочной форме.

3. Задание с использованием оборудования имидж-терапии. Выберите себе костюм сказочного героя и расскажите всю историю от его лица (при этом психолог может записывать рассказ на диктофон, это облегчит процесс написания сказки).

4. Не думая долго, скажите и запишите 10 слов. Они помогут вам описать ситуацию в форме сказки.

5. Положите перед собой белый лист. Возьмите в руку ручку. На некоторых людей действует так называемый «страх белого листа». Особенно тогда, когда отсутствует привычка что-либо писать или сочинять. Размышляя о ситуации, просто начните «калякать» ручкой по листу. Когда вы почувствуете, что рука остановилась, начните записывать сказку. Начало может быть таким: «Давным-давно жил на свете один человек...», или «История эта произошла совсем недавно, а может быть, и давно...», или «Однажды...».

В процессе сочинения сказок клиент активно переосмысливает ситуации своей жизни, и его мудрое бессознательное подсказывает ему некоторое символическое действие, которое поможет освободиться от боли прошлого.

К такому поступку, доступному ему, клиент должен прийти самостоятельно. Поступками-искуплениями могут быть письма (отправленные и неотправленные) к обиженным вольно или невольно, создание творческого продукта, общественно полезное дело. Важно, чтобы клиент сам придумал это дело и сам реализовал его.

Показателем результативности третьей стадии сказкотерапии зависимостей будет спокойное и объективное отношение клиента к неоднозначным ситуациям своей жизни, принятие жизненного опыта и желание дальнейших, позитивных изменений.

Таким образом, алгоритм терапевтического консультирования на третьей стадии можно представить в виде следующей последовательности.

1. Рассказывание клиенту психотерапевтической сказки, стимулирующей процесс переосмысления жизненного опыта, «моральной оценки». Размышления о сказке.

2. Размышление клиента о своей жизни. Выбор «неоднозначной» ситуации. Обсуждение ситуации с психологом. Переписывание ситуации в сказочной форме. Поступок-искупление.

3. Рассказывание клиенту психотерапевтической сказки, стимулирующей процесс переосмысления жизненного опыта, «моральной оценки». Размышления о сказке.

4. Размышление клиента о своей жизни. Выбор «неоднозначной» ситуации. Обсуждение ситуации с психологом. Переписывание ситуации в сказочной форме. Поступок-искупление.

Психотерапевтические сказки, подбираемые или сочиняемые для третьей стадии, должны соответствовать следующим требованиям.

1. Герой сказки находится в состоянии осмысления собственной жизни. При этом он может встретиться со своим Внутренним ребенком; или находится в состоянии экзистенциального кризиса; или поставлен перед важным выбором и делает его «не по сердцу», или «против совести». Так или иначе, герой осуществляет «моральную оценку» прошлых событий.

2. В сказке описаны конкретные ситуации жизни, которые существенно повлияли на всю последующую жизнь героя.

3. Счастливый конец сказки. В конце сказки герой может потерять материальные блага, достигнутые им в результате «сделки с совестью». Однако, несмотря на материальные потери, герой оказывается счастливым.

Возможные линии обсуждения сказки:

- прошлое является источником настоящего;
- нередко человек во взрослой жизни борется с детскими страхами и обидами;
- внутренний надлом или поступок против совести невозможно скрыть за внешним обаянием и успешностью;
- если человек обратился ко злу, даже исполнение желаний не принесет радости в его сердце;
- несправедный образ мыслей и жизни, разрушительные поступки обрекают душу человека на заточение в темнице внутренних противоречий. Освобождение души может повлечь существенные материальные потери, но главным приобретением станут ощущения счастья и покоя.

Возможные линии обсуждения сказки:

- сожаление об упущенных возможностях, неправильном выборе в важной жизненной ситуации. Ситуации, после которых все в жизни «идет наперекосяк»;

- ответственность перед теми возможностями, которые дает жизнь;
- чужие советы и их влияние на жизнь человека;
- горечь утраты и «собственной глупости» может привести к остановке в развитии и регрессу. События, связанные с потерями или неверными решениями, служат жизненными уроками. Они осмысляются и поступают в копилку жизненного опыта. Если этого не происходит, некоторое событие может стать «камнем преткновения» и овладеть мыслями и чувствами человека. Чувство «невозможности что-либо изменить» может довести до отчаяния.

Возможные линии обсуждения.

- Разговор со своим Внутренним ребенком. В чем нуждается Внутренний ребенок: в поддержке, информации, любви?.. Что может дать Внутренний ребенок: мысли, чувства, идеи, поддержку?
- Соответствие «детских устремлений» и «взрослых воплощений». Какие мечты осуществились, какие остались нереализованными? Нередко в детских мечтах содержится уникальная информация о пути человека, о его предназначении. Жизнь всегда дает шанс еще раз вернуться к мечтам и попробовать воплотить те из них, которые актуальны и сегодня.

Третья стадия сказкотерапии зависимостей может быть самой продолжительной и энергоемкой. Возможны ситуации, когда для осмысления жизненных ситуаций клиенту будет не хватать психических сил, он будет слишком «запроблематизирован» сделанными открытиями. В таких случаях необходима «подпитка» жизненной силы из сказок и историй следующей стадии терапии.

В практике сказкотерапии зависимостей возможно тесное переплетение третьей и четвертой стадий в контексте индивидуального процесса личностного роста. Профессиональная интуиция психолога поможет гибко сочетать материал третьей и четвертой стадий для успешности процесса выздоровления клиента.

Четвертую стадию сказкотерапии зависимостей не обязательно хронологически выделять из процесса консультирования. На стадии осмысления клиентом собственного жизненного опыта часто возникают состояния, требующие «подпитки» жизненной силы. Это момент, когда человек вдруг осознает «несостоятельность», «ненужность», «бессмысленность» своей жизни. Оценивает некоторые события как «непростительные ошибки», «глупость». И «вязнет» в этом состоянии. Собственно, это одна из ловушек,

которую поставила зависимость для тех, кто хочет «распутать» ее «сети». Если в процессе консультирования возникла подобная ситуация, необходимо помочь клиенту понять, что все события жизни целесообразны, все является опытом для души.

В копилке жизненного опыта человека есть то, что на определенном этапе пути следует подвергнуть «моральной оценке» (это происходит на третьей стадии сказкотерапии зависимостей), но есть и то, на что человек может «опереться», выходя из кризиса.

Когда человек принимает свою прошлую жизнь как урок, в его душу приходит покой. И это важный показатель того, что человек начинает накапливать духовные силы.

Однако принять жизненные невзгоды как испытания и процесс накопления опыта очень непросто. Можно принять эту идею умом, но гораздо сложнее сделать это сердцем.

На четвертой стадии сказкотерапии зависимостей психолог помогает клиенту вспоминать лучшие фрагменты своей жизни, накапливая духовные и жизненные силы. Только на этой основе истинное принятие жизненного пути, понимание его как урока, становится возможным.

Некоторые вспомогательные техники

1. Использование медитативных сказок.

Перед чтением медитативной сказки клиент занимает удобную для себя позу лежа или полулежа.

Сказкотерапевт обычно сам создает медитативные сказки или использует те, что приведены уже существующие в различных источниках.

2. Сочинение сказок.

Клиенту предлагается вспомнить счастливые периоды своей жизни и описать их в форме сказки.

3. Рисование «волшебными» красками.

Клиенту предлагается смешать «волшебные краски» (мука, соль, подсолнечное масло, клей ПВА, гуашь), и выполнить рисунки на следующие темы: «Самое счастливое мгновение», «Волшебная страна», «Мой внутренний Источник Жизни» и др.

4. Создание куклы-помощника.

Используя необходимые материалы, клиент может создать для себя куклу-помощника, или куклу-волшебника, символизирующую ресурс его личности.

5. Создание волшебной страны в песочнице.

С помощью миниатюрных фигурок клиент создает в песочнице страну, в которой он ощущает себя комфортно, где он получает «под-

питку» жизненной силы. После обсуждения этой картины клиент забирает с собой любую фигурку по своему выбору, которая будет оказывать ему поддержку, символизируя лучшее в его жизни.

Эти и другие техники сказкотерапии облегчат клиенту процесс «вспоминания» лучшего.

Использование психотерапевтических сказок на четвертой стадии сказкотерапии зависимостей

Психотерапевтические сказки на четвертой стадии используются, с одной стороны, для поддержки клиента, с другой стороны, для стимулирования процесса «вспоминания» им светлых, лучших моментов жизни. Психолог рассказывает психотерапевтические сказки, когда клиенту трудно вспомнить что-то хорошее или он «зациклен» на негативных переживаниях. В таких случаях сказка является своего рода «разрядкой» создавшегося напряжения.

По каким признакам можно подбирать сказки для четвертой стадии?

1. Самый важный признак — это светлый эмоциональный фон сказки. Он может проявляться и в юмористическом сюжете, и в описании чудесных детских переживаний, и в линии главного героя, с легкостью и изобретательностью разрешающего проблемы, и в содействии волшебных помощников. В данном случае сказка не «проблематизирует» клиента, а вселяет веру в удачу, счастливую судьбу, в лучшее.

2. Второй важный признак — идея «все, что ни делается, — к лучшему».

3. Третий признак — активный герой-созидатель. Герой любознателен, находчив, не расстраивается из-за возникших трудностей, оказывает помощь другим, творчески активен.

Возможные линии обсуждения

- Если мы не можем изменить ситуацию, то мы можем выбирать, как на нее реагировать: со знаком «плюс» или со знаком «минус».
- Все, что ни делается, — к лучшему, во всяком событии есть смысл, который сразу не уловить. Лишь последующие события докажут благо произошедшего.
- Любая проблема является испытанием, любое испытание является вызовом. В каждом вызове находится зародыш

будущей удачи. Проходит время, разворачивается цепочка событий, приводящая человека к успеху.

- Проблема не в событии, а в отношении к нему, а также в сопутствующих событию нюансах.
- Привязанность к чему-либо часто может сделать человека несчастным. Привязанность к желанию, карьере, человеку, месту делает человека несвободным, зависимым. Сковывает его фантазию, делает желания навязчивыми, лишает ощущения комфорта.
- Истинно необходимое человеку всегда остается с ним. Проблемные события забирают лишь его иллюзии, привязанности, заблуждения.
- Человек, который не имеет привязанности, чувствует себя свободным независимо от обстоятельств.
- Жизнь предоставляет человеку множество возможностей, и если он научится в каждый момент времени выбирать для себя наилучшую из них, он будет счастлив.
- Не жалеть об утраченном. Возможность, которую выбрал человек в определенный момент, казалась ему тогда наилучшей. Однако прошло время, и он, возвращаясь к прошлым событиям, ощущает себя глупцом. Некоторые события лучше оценивать не с позиции жизненного опыта, а с позиции момента выбора, чтобы не жалеть об утраченном.

Профессиональная и человеческая интуиция психолога подскажет, когда можно переходить к пятой стадии консультирования. Важными показателями перехода будут желание клиента совершить реальное созидательное действие и умиротворенное состояние его духа.

На пятой стадии сказкотерапии зависимостей основная задача психолога заключается в том, чтобы перенести внимание клиента с его собственной личности и проблематики на личность значимых других. За четыре предыдущие стадии клиент накопил достаточно душевных сил для того, чтобы осознать, в чем он может принести конкретную пользу людям, через какие дела проявить заботу о других.

Часто мы дарим другим то, чего желали бы сами. Однако было бы слишком самонадеянно думать, что наши близкие так похожи на нас. Понять, почувствовать, что нужно другому, что принесет ему радость, — это особый дар души. И развивается он только в том случае, если фокус внимания смещается со своих собственных желаний и проблем к чувствам и потребностям другого.

Итак, смысл пятой стадии принципиально противоположен предыдущим этапам консультирования. Если прежде консультант «подпитывал» клиента, то теперь он учится «отдавать», быть дарующим. Без развития этой способности невозможно наладить гармоничные *взаимоотношения обмена* с окружающим миром. Поэтому на пятой стадии сказкотерапии зависимостей важно стимулировать самостоятельные созидательные действия клиента по отношению к другим.

Основной принцип подбора сказок и притч для пятой стадии вытекает из ее смысла, — *ключевая мысль в сказке должна быть, прежде всего, связана с заботой героя о других.*

«Недостаточно зрелый» клиент неизбежно задаст психологу вопрос: а что мне сделать? Не нужно торопиться на него отвечать. Только сердце может подсказать, в чем нуждается ближний. Для кого-то существенной поддержкой будет простое дружеское участие в судьбе, для кого-то — творческий подарок, для кого-то — искреннее письмо.

На этой стадии сказкотерапии психолог больше наблюдает за делами клиента. А свои мысли и отношение передает через сказку или притчу, ненавязчиво, как намек, как «мысли вслух».

Несмотря на то что основная задача этого этапа — забота о других, проявлять ее нужно дифференцированно. Прислушиваясь к своему сердцу, понимая мотивы других. Это особое искусство, осваиваемое человеком годами, приобретаемое за счет множества «шишек». Сказка может только предупредить о крайностях: «от эгоцентризма — к альтруизму».

Психотерапевтические сказки пятой стадии необязательно обсуждать с клиентом, только если он будет настаивать.

Некоторые идеи для разговора с клиентом.

- Служба людям, освещение их пути — вот судьба, которую выбрал главный герой. Однако получив направление и подарки, он уснул, несмотря на предупреждение сторожа. Он проспал свою молодость. Но вместо того чтобы сокрушаться об этом (что было бы понятно), он старается за отпущенный ему срок успеть сделать людям как можно больше добра. И в этом есть символический смысл и большая поддержка для взрослых клиентов, которые жалеют об упущенной молодости, говоря: «Вот если бы раньше я об этом узнал, все было бы по-другому...». Конечно, обидно «заснуть» в самом начале Пути. Однако никогда не поздно проснуться и использовать свой шанс реализовать предназначение.

- Человек, следующий своему Пути, своей Судьбе, всегда имеет «инструменты» для самореализации. Свои «золотые янтари». Что является «янтарями» для клиента, что ему дано, чтобы следовать своей судьбе?

Способность дарить, строить взаимоотношения обмена, с одной стороны, и способность видеть, понимать недостатки других, строить конструктивную линию взаимодействия — с другой, являются важными признаками зрелости клиента и подсказывают психологу, что можно переходить на следующую стадию консультирования.

Шестая и седьмая стадии сказкотерапии зависимостей являются завершающими, имеют цель поддержать клиента перед расставанием и поэтому тесно связаны друг с другом.

Идея шестой стадии: предупредить о рецидиве (срыве), укрепить психологический иммунитет против зависимости. Профилактика срыва состоит из четырех этапов:

- знание проблем, провоцирующих срыв;
- распознавание признаков срыва, что позволяет точно определить процесс, ведущий к срыву;
- реагирование на появившиеся признаки срыва, умение справляться с мыслями, эмоциями, поступками и ситуациями, угрожающими нарушением трезвости;
- обучение тому, как справляться со срывом.

Поэтому, не допуская рецидива, важно уметь распознавать его первые признаки.

Некоторые признаки срыва

Физиологические признаки:

1. Чувство сухости во рту.
2. Преследует запах, вкус предмета зависимости.
3. Бессонница.
4. Отсутствие аппетита или, наоборот, чувство постоянного голода. Сильная жажда.
5. Мышечные боли и ломота костей.
6. Частые головные боли.
7. Постоянное чувство усталости, слабости.
8. Чрезмерная потливость.
9. Дрожь во всем теле.

Психологические признаки:

10. Усиление чувства собственной исключительности (Я не такой, как все, я сам разберусь).

11. Иллюзия собственной силы и отрицание зависимости.
12. Желание быстрее «освободиться» от проблем.
13. Мысленное возвращение к прежним временам.
14. Уход в мир фантазий.
15. Чрезмерная жалость к самому себе.

На шестой стадии сказки и притчи используются в контексте размышлений о будущей жизни, ее «подводных камнях», искушениях и возможностях сознательной коррекции жизненных ситуаций.

В педагогике эта стадия называлась бы «закрепление пройденного материала». Поэтому сказки и притчи подбираются таким образом, чтобы в них отражалась некоторая проблема и способы ее разрешения. К этому времени весь необходимый опыт и потенциал клиент уже накопил. Размышляя о сказке или притче, он как бы «проверяет» себя, силу своей мысли, покой своих чувств. На этой стадии обычно не проявляется ярких эмоциональных противоречивых реакций на сказочный материал.

Все сказки и притчи на этой стадии рассматриваются под углом двух вопросов, на основании принципа связи с жизненной практикой:

- О чем эта история предупреждает и в каких жизненных ситуациях это может пригодиться?
- Чему эта история учит и в каких жизненных ситуациях это может пригодиться?

Основная задача заключительной, **седьмой стадии сказкотерапии** зависимостей: помочь клиенту заново осмыслить основные жизненные ценности и построить созидательную жизненную программу.

Важно поговорить с клиентом о его мечте, о том, как он представляет себе свое будущее, какие шаги он сделает в первую очередь. Обсудить, чего он опасается и есть ли у него «инструмент противодействия» этим ситуациям. Здесь уместно провести медитацию, попросив клиента в состоянии релаксации рассмотреть свою мечту исполненной, обратить внимание на мысли, чувства, ощущения, которые он при этом испытывает; на то, какие люди его окружают и какие взаимоотношения между ними построены.

В заключение процесса терапевтического консультирования психолог может предложить клиенту три «жизненные ценности», которые будут вести его по жизни и на которые он сможет опереться в трудные моменты.

Определения жизненных ценностей лучше перенести на отдельные карточки и постоянно пополнять этот набор, так как каждый

клиент забирает три из них. В другом случае, психолог дает клиенту три карточки, просит нанести на них выбранные «путеводные» жизненные ценности и красиво их оформить (раскрасить, украсить рисунками и пр.). Эти карточки с жизненными ценностями клиент забирает с собой как своеобразные «обереги», талисманы.

Примеры психотерапевтических сказок для стадий сказкотерапии зависимостей

Первая стадия

Рассказ о песках (притча Идриса Шаха)

Река, начав путь от источника в далеких горах, миновав разнообразнейшие виды и ландшафты сельской местности, достигла наконец песков пустыни. Подобно тому, как она преодолевала все преграды, река попыталась было одолеть и эту. Но вскоре убедилась, что при продвижении вглубь песков воды в ней остается все меньше и меньше.

И хотя не было никакого сомнения, что путь ее лежит через пустыню, положение казалось безвыходным. Но вдруг таинственный голос, исходящий из самой пустыни, прошептал:

— Ветер пересекает пустыню, это может совершить и поток!

Река тут же возразила, что она лишь мечется в песках и только впитывается, а ветер может летать, и именно поэтому ему ничего не стоит пересечь пустыню.

— Тебе не перебраться через пустыню привычными, испытанными способами. Ты либо исчезнешь, либо превратишься в болото. Ты должна позволить ветру перенести тебя к месту твоего назначения.

— Но как это может произойти?

— Только в том случае, если ты позволишь ветру поглотить себя...

Это предложение было неприемлемо для реки. Ведь в конце концов никто и никогда не поглощал ее. Да она и не собиралась терять свою индивидуальность. Ведь потеряв ее однажды, как сможет она вернуть ее снова?

— Ветер, — продолжал песок, — именно этим и занимается. Он подхватывает воду, проносит ее над пустыней и затем дает ей упасть вновь. Падая в виде дождя, вода снова становится рекой.

— Но как я могу проверить это?

— Это так, и если ты не веришь, ты не сможешь стать ничем иным, кроме затхлой лужи, и даже на это уйдут многие годы. А ведь лужа, согласишься, далеко не то же самое, что река.

— Но как же я смогу остаться той же самой рекой, которой являюсь сегодня?

— Ни в том, ни в другом случае ты не сможешь остаться такой же, — ответил песок. — Твоя основная часть перенесется и снова станет рекой. И даже свою нынешнюю форму существования ты только потому принимаешь за саму себя, что не знаешь, какая часть в тебе является главной и существенной.

Какой-то неясный отклик вызвали эти слова в мыслях у реки. Смутно припомнила она то состояние, когда она, или какая-то ее часть, уже находилась в объятиях ветра. Она вспомнила также — да и вспомнила ли? — что эта, хотя и не всегда очевидная, но вполне реальная, задача выполнима.

И речка воспарила в дружелюбные объятия ветра, легко и нежно подхватившего ее и умчавшего вдаль. Достигнув горной вершины, он осторожно опустил речку вниз. А поскольку у нее были сомнения, она смогла запомнить и запечатлеть в своем уме подробности этого опыта более основательно.

— Да, теперь я узнала истинную сущность, — размышляла река. Река узнавала, а пески шептали:

— Мы знаем, потому что это день за днем происходит на наших глазах, поскольку из нас, песков, и состоит весь путь от берегов реки до самой горы.

Вот почему говорят, что путь, по которому должен следовать поток жизни, написан на песке.

Вопросы для размышления и обсуждения

1. Что мешало реке сразу принять дружелюбные объятия ветра и перелететь пустыню?
2. Благодаря чему она все же приняла решение перелететь пустыню?
3. Чему может нас научить эта притча?

Интерпретация «уроков» притчи

На этой стадии терапевтического консультирования для нас важны следующие идеи притчи:

- источники и способы преодоления безысходности и «тупикового» состояния;
- сопротивление изменениям;
- доверие тому, кто может помочь.

Бывают ситуации, когда решение проблемы известными и даже надежными способами невозможно. И это вызывает отчаяние. Его испытывают близкие зависимого человека. Однако не бывает

такого, чтобы проблема не имела решения. Вопрос только в том, насколько готов человек принять решение проблемы.

Иногда решение воспринимается человеком как катастрофа, потеря самого себя или что-либо ценного и важного. Однако вопрос стоит «ребром»: либо довериться судьбе и доброму совету, либо погибнуть.

Гибель является иногда более предпочтительным решением, чем конструктивные действия. Не так ли мыслит зависимый человек, отрицая свою проблему, отказываясь от помощи или не выполняя рекомендации?

Вторая стадия

Петля (притча Владимира Астапчика)

Один человек решил свести счеты с жизнью. Слишком много было неудач, слишком часто он понимал, что от него ничего не зависит. Он взял веревку и отправился за город, в лес. Некоторое время он бродил по лесу. Но не красота деревьев, не игра света, не пение птиц привлекали его внимание. Он искал подходящий сук, на который можно было бы накинуть петлю.

Наконец он нашел его. Накинул веревку и встал на пень. Он держал в руках петлю. И, наверное, на какую-то долю секунды его охватил страх, или, быть может, сомнение в правильности своих действий, или какое-то иное чувство... Но вдруг...

Вдруг его руки сами стали натягивать ему петлю на шею. Он пытался сопротивляться, но не мог. Его ноги старались поджаться так, чтобы повиснуть на веревке. В отчаянии человек силой своей воли боролся с непокорными ему руками и ногами, но оказался бессилён. Петля затянулась на его шее. Еще мгновение, и...

Но тут он неожиданно припомнил старую молитву. Он никогда ее не произносил, и вообще редко вспоминал о Боге. Но сейчас все слова о Нем, которые он когда-либо слышал, всплыли в его голове. И он отчаянно молился.

И человек почувствовал, что руки и ноги снова ему подчиняются. Он снял с шеи веревку, спрыгнул с пня. Он посмотрел на сук, где мог бы висеть еще минуту назад, бросил веревку и пошел обратно в город. Он радовался, что так счастливо избежал смерти...

...В городе, переходя улицу на зеленый свет, он был сбит машиной... Водитель потом рассказывал, что у него вдруг отказали тормоза...

Это невероятно, но даже одно наше разрушительное желание, подкрепленное действием, может вызвать к жизни силы, которые

завершат процесс разрушения помимо воли человека. Сколько таких разрушительных желаний было «спродуцировано»? Сколько разрушающих сил пришло в движение?

С этими вопросами необходимо оставить клиента. Вопросы тяжелы, однако без усиления напряжения невозможно сформировать у зависимого человека искреннего желания изменений. И только тогда, когда клиент в той или иной форме искренне задаст вопрос: «А что же делать, как теперь быть?», можно переходить к третьей стадии сказкотерапии зависимостей.

Третья стадия

Сказание о Раунском утесе (психотерапевтическая сказка Скайдрите Калдупе)

Великан обошел всю Видземе и прилег отдохнуть, положив голову на бугор. Издали он походил на огромный серый валун, и только золотистые волосы его колыхались, как полевица на июньском ветру.

Но долго не улежишь, если край неба рдеет от вечерней зари, будто приречный луг, заросший первоцветом, а дорога белой мгlistой рекой вьется меж горушек и гор и все твердит ему, твердит, что, может быть, не за этим, так за другим холмом Великан непременно повстречает свое счастье.

И снова его одолела с ранней юности знакомая, но неутоленная жажда счастья. И Великан засмеялся. От его счастливого смеха захмелела земля, и по краям дороги проснулись цветы подмаренника.

Великан поднялся и пошел в дальний путь. Поутру из-за поворота дороги выходит ему навстречу девушка — на плечах белая шаль с голубыми узорами, вокруг стана пояс из лиловых и синих бусин.

Остановился Великан, глядит не наглядится. Глаза слепит, голова идет кругом, а губы просят у сердца слов, которых еще никто не слышал и не говорил. И нашлись они, такие слова, только вымолвить их нелегко.

— Э-э-э... кто ты? — заикаясь, спрашивает Великан.

— Я — твое счастье, — отвечает девушка и подходит ближе.

— Э-эх! — Великан радостно переводит дух, а сердце его волнуется, как бурное море. Ну нет, так нельзя! Нельзя, чтобы море, летним зноем нагретое, так бушевало в груди, каждой волной своей и обжигало, и освежало. И стыдно Великану в этом признаться. Стыдно и за свои огромные лапищи, за желтые космы волос.

— Вот те на! Что мне с тобой делать?! — растерянно вымолвил Великан. — Уж больно ты хрупкая, уж больно ты нежная, и так

нежданно-негаданно появилась! Да вправду ли ты и есть мое счастье, моя милая, моя суженая?

— Присмотрись, узнай, тогда и суди! — засмеялась девушка, и пояс из бусин, вторя ее смеху, зазвенел, засверкал сине-лиловыми, зелено-синими огоньками.

А Великан потопал к озеру за советом.

— Послушай, друг, мне повстречалось счастье! Да как узнать, вправду ли это мое счастье, моя суженная? Идет мне навстречу и говорит, будто я ее искал. Еще чего! Разве я искал? Я просто так пошел Видземе посмотреть.

Призадумалось озеро, темные морщины избородили его лик. Долго оно молчало и наконец заговорило:

— А есть у нее в глазах зеленые искры? Есть шаль цвета речной волны? Тиха ли речь ее, как шепот камышей? Такой была моя суженая, мое счастье, верное, настоящее. Когда я разбушевалось в бурю и вздумало из берегов выпрыгнуть, она меня успокоила, накрыла покрывалом из водяных лилий...

Выслушал Великан, что сказало ему озеро, и пошел обратно. Видит — сидит у дороги девушка, пояс из бусин в руках тербит.

— Что же ты тут сидишь? — спрашивает Великан.

— Тебя жду и все думаю, куда поведешь меня — только до реки Гауи или до самого моря?

— А ты для меня ненастоящее счастье. В глазах у тебя нет зеленых искр, и речь твоя не похожа на шепот камышей... А покрывало из водяных лилий ты ткать умеешь?

— Нет, не умею, — и смуглая душистая рука ее легко легла на плечо Великана. — Посмотри, как синеет там даль, у края неба. Побежим с дорогой наперегонки, это я умею. Я так хочу увидеть море.

Теплой волной захлестнуло сердце Великана, но вот она схлынула, и сомнения грудой серых камней навалились ему на голову и грудь. Он снял с плеча смуглую руку девушки и один пошел к высокому холму. У большого холма и мудрость большая. Наверняка холм даст ему мудрый совет.

Высокий холм гордо взирал на облака и сперва даже не слышал, о чем ему толкует Великан, а когда услышал, сердито нахмурил лоб.

— Что ты ко мне пристал? — проворчал он недовольно. — Почему я знаю, каким должно быть твое счастье?

— Не сердись, брат! Я к тебе только за советом. Ты же знаешь, каким бывает настоящее счастье.

— Мое счастье, моя суженая, была молчалива. Сидела в тенистом ельнике и восхищалась моей высотой. Глаза у нее темные, как

земля на пашне, волосы цвета ольхи, когда в ольшанике токуют тетерева.

— Спасибо, брат, — сказал Великан, кивнул головой и побрел обратно. А у самого глаза грустные-грустные. Отыскал он девушку у пригорка в Рауне и смущенно вымолвил:

— Нравишься ты мне... Очень нравишься, но ты ненастоящее мое счастье. Ты не молчалива и мной не восхищаешься, и глаза у тебя не темные, как земля на пашне... Ступай своей дорогой.

Но девушка только рассмеялась в ответ, да так весело, что на обочинах дороги повыскакивали ватаги белых ромашек.

— Я правда твое счастье, твоя суженая. Пойдем вместе до самого моря. Ведь ты ходок неустомимый, да и у меня шаг легкий. По вечерам твои руки будут служить мне изголовьем, а днем я буду шагать с тобой рядом и слушать твои рассказы. Ты высок и, значит, будешь видеть дальше меня. И порой я буду проситься к тебе на руки, и тогда я тоже увижу дальние дали. Каждое утро твоя улыбка будет светлее вчерашней.

— Но ведь ты ненастоящее мое счастье, — прошептал Великан, едва не захмелев от одного ее взгляда. Бывают же у иных глаза, — точно сизой дымкой подернуты, и взгляд их согревает и манит. — А может, ты и в самом деле мое счастье, — помолчав, добавил Великан, чувствуя на щеке ее легкую смуглую руку. И все же опять отправился просить совета. На сей раз он пришел к Медвежьему болоту.

— Слышь, дружище, ты такое большое, широкое, много видишь, много знаешь. Дай совет. Скажи ты глупому Великану, каким должно быть настоящее счастье.

— Мое счастье, моя суженая курлыкала по-журавлиному и день-деньской жаловалась на мои окнища, все грозилась уйти, убежать, но весной всегда ко мне возвращалась. Волосы у нее, как серый лишайник, а руки цепкие, как корни можжевельника. Я был с ней очень счастлив.

— А не заводи́ла ли она речь все о море да о море? — спросил Великан, и голос его прозвучал так жалобно, словно стон ветра на голой осенней поляне.

— Ну, что же это за счастье, если то и дело про море твердит! Море отсюда не видать, оно очень далеко.

Опечалился Великан, пошел прочь.

— Не твоя сужженая, не твое счастье! — весело зудели мелкие болотные слепни, присаживаясь на вспотевшие плечи Великана.

Он не вернулся к пригоркам Рауны. Нечего ходить прощаться, коли счастье это ложное.

Лето щедро дарило благодатные дни, один краше другого, но потом вдруг одумалось, заскупилось. И дни стали серыми, один печальней другого. Вечерами в августе горьковато пахли головки хмеля, горечь пробралась в сердце Великана. Почему же счастье его так прячется? Может, он случайно прошел мимо него?

Небо застлали темно-синие сентябрьские тучи, березы теперь кажутся белыми свечами, каждую ночь ветер сшибает их желтое пламя, с каждой ночью блекнут огни лета. И лишь еловые леса синеют на горизонте, — смотришь на них — и сердце томят воспоминания.

В первые заморозки голубым утром воротился Великан в холмистую Рауну. Не позвякивает ли тут где-нибудь пояс из синих бусин? Не зазвенит ли за кустами веселый смех, и не лягут ли на его плечи легкие смуглые руки? А нежный голос не попросит ли его ласково: «Ведь ты больше меня, и ты видишь дальше. Возьми же меня на руки... побежим наперегонки с дорогой...».

Но никто не вышел ему навстречу. Только деревья шумно спорили с ветром да по-осеннему пахли кустики брусники.

Малая речушка, которую Великан не видел летом, петляла в кустах ольхи и лещины, коричнево-зеленая в зарослях, светло-голубая на открытых местах, похожая на жемчужный пояс...

— Ау! Где ты, мое счастье! — закричал Великан во весь голос.

— Ау-у-у-у! — откликнулась речка.

— Ау! Покажись, счастье мое, покажись! — еще громче крикнул Великан.

— Ау-у! — откликнулась речка. — Ты меня не узнал, ты в меня не поверил...

— Куда ты спешишь, журчалочка?

— К Гае, к Гае, а потом с нею вместе к морю!

Сердце Великана сжалось от боли. Он приник к земле, слушая журчание речки и голос своих воспоминаний.

Шли дни, и шли годы. Великана больше ни разу не встречали среди Раунских пригорков. Но на берегу малой речушки появился утес. Так тесно приник он к земле, так низко пригнулся над речкой, что капли воды прибрежного родника из-под него падали прямо в речную воду. Камень этот похож на огромное веко, прикрывающее глаз, в котором таятся печаль и воспоминания. А мелкие капли родниковой воды постоянно повторяют путнику:

— Эта речка была когда-то поясом из синих бусин. Он принадлежал моей суженой, моему счастью. Из-за моих сомнений оно преобразилось. Но то было мое счастье, и никто другой не мог его ни узнать, ни понять...

— То было твое счастье, — журчала речка, — и никто другой не мог его ни узнать, ни понять...

Вопросы для размышления и обсуждения

- Отчего у Великана возникли сомнения в истинности своего счастья?
- Почему преобразилась суженая Великана?
- Ассоциации с какими событиями жизни рождает эта сказка?

Возможные линии обсуждения сказки

- Сожаление об упущенных возможностях, неправильном выборе в важной жизненной ситуации. Ситуации, после которых все в жизни «идет наперекосяк».
- Ответственность перед теми возможностями, которые дает жизнь.
- Чужие советы и их влияние на жизнь человека.
- Горечь утраты и «собственной глупости» может привести к остановке в развитии и регрессу.

События, связанные с потерями или неверными решениями, служат жизненными уроками. Они осмысляются и поступают в копилку жизненного опыта. Если этого не происходит, некоторое событие может стать «камнем преткновения» и овладеть мыслями и чувствами человека. Чувство «невозможности что-либо изменить» может довести до отчаяния. Так утес у речки роняет слезы, а сама речка бежит к морю. Утес «увлечен» своей потерей, а речка следует своему пути.

Четвертая стадия

Притча о счастливом Гансе

Ганс за свою службу получил от хозяина слиток золота. Пошел он домой, но поскольку в дороге золото было ему в тягость, он обменял его на лошадь, и был счастлив этим обменом. Когда же лошадь сбросила его, он обменял ее на корову, а когда его лягнула лошадь сбросила его, он обменял ее на свинью. Свинью он поменял на гуся, а гуся на тяжелый точильный камень. Камень упал в колодец, когда Ганс пил воду. С легким сердцем и пустыми руками вернулся счастливый Ганс в родную деревню.

Пятая стадия**Рождество у зверей (сказка Марии-Луизы Вер)**

Каждый год, за несколько дней до Рождества, над лесом появляется особый знак — звезда, которая светит совсем не так, как другие звезды. Она разбрасывает во все стороны лучи, сияющие подобно блесткам инея, и каждый из них спешит коснуться спящих зверей, пробираясь в самые укромные норы и берлоги.

— Просыпайтесь, — шепчет звезда, — наступает Рождество! Приготовьтесь к нашему ежегодному празднику!

Праздник происходит на одной таинственной поляне, неизвестной никому из людей, под защитой стоящих на страже елей.

Каждый год программа праздника меняется.

То это концерт, который дают птицы, слетевшиеся со всех уголков земли, праздничный концерт, на котором солирует соловей.

То это бал с настоящим оркестром. В нем звучат сорочки трещетки, серебряная труба петуха, разнообразные голоса зверей, а цикады и сверчки отбивают ритм.

На этот раз звезда объявила животным:

— У вас будет праздник, как у людей. Я разукрашу огнями ели, а вы приготовите подарки и вручите их гостям. Я хочу, чтобы все остались довольны. А чтобы никто не оказался в обиде, мы устроим репетицию. **Ведь найти нужный подарок — дело тонкое.**

— Ну, это нетрудно! — отвечали звери. — Мы уж придумаем что-нибудь необычное.

— Поглядим, — тихо сказала звезда. — Приходите все накануне Рождества, каждый со своим подарком. Выберите, что захотите, только помните, что ваши подарки должны всем доставить удовольствие!

Тогда животные бросили жребий, чтобы узнать, кто кому будет делать подарок в Рождественскую ночь. Получились неожиданные и смешные пары, — например, цикада и филин, кролик и енот. Да что за важность! В Рождество все звери — братья, а ежели по-доброму относиться друг к другу, тут-то и рождаются новые дружбы! В веселом настроении животные разбрелись по своим норкам, и каждый уже обдумывал, с каким подарком он придет на праздник.

Но всему свой срок. Вот и наступил долгожданный вечер накануне Рождества. Лунный свет накрыл лес и осветил необычную суматоху под кронами деревьев. Животные, включая тех, что находились в ближайшем зоопарке, спешили в сторону той самой таинственной поляны, и каждый нес свой подарок. А звезда, как драгоценный камень, сияла в темном небе. Звери шли между деревьев, и ночь была

так хороша, что в их сердцах горел свет, а в головах не было и тени дурной мысли... Посторонний зритель мог бы разве что снисходительно улыбнуться, глядя на этот необычный спектакль!

Ослик нес охапку сена, которую собирался подарить лису. Кролик — морковку в подарок аисту. Кот — кусочек мяса для овечки. Цикада собиралась порадовать филина, подарив ему солнечные блики. А малиновка полагала, что сделает доброе дело, если подарит кроту для его подземелья несколько искр, которые она собрала у домашнего очага.

Множество птиц из тех, что питаются насекомыми, несли в своих клювах всевозможных мух в подарок другим птицам, которые клюют зерно. Улитка тащила на спине листик салата, предвкушая, как будет угощать им лягушку. Петух собирался преподнести свое «кукареку» маленькому сурку, который больше всего на свете любил поспать по утрам. Наконец длинное шествие завершил медведь: он нес сосульку — в подарок ящерице.

На поляне уже собирались гости. Животные искали и находили тех, кто выпал им по жребию, и обменивались подарками. А высокие ели сверкали огнями.

Казалось бы, радость, как фейерверк, должна была вспыхнуть на поляне. Однако... Все были дружелюбны и приветливы, но каждый чувствовал себя немного неловко. И хорошее настроение куда-то улетучивалось. Ящерица держалась подальше от большой сосульки. Филин отводил глаза, ослепленный подарком цикады. Лис, любитель курятины, уселся на охапку сена. Плохо видящий крот спасался бегством от сверкающих искр из очага. Аист отворачивался от морковки, а овечка жалобно блеяла возле куска мяса. Все были разочарованы.

— Что случилось? — спрашивали удивленные ели.

— Что случилось?.. Что случилось?.. — повторяло лесное эхо.

А то и случилось, что наши друзья принесли подарки, которые они сами хотели бы получить, — не взяв в расчет вкусы и желания других. Вот вам и праздник!

Подождите-ка! Что это движется там, по дороге? Птицы взлетели, чтобы получше разглядеть, — может быть, припозднился какой-нибудь гость?

— Забавно, — крикнула сорока, — это лесной орех, — он катится сам по себе! Сам по себе? Вовсе нет! За орехом показалась крохотная божья коровка, которая подталкивала его головой и так спешила, что совсем запыхалась.

— Где белка? — спросила она, едва переведя дух. — Этот орех для нее. Белка стремительно прыгнула с дерева.

— Как это мило, малышка! — вскричала она. — Орех! Такая вкуснятина! А у меня как раз припасы кончились! Как ты додумалась принести в подарок то, что нравится именно мне, — ведь ты сама питаешься одними травяными вошками?

Все радостно окружили божью коровку. Животные уже поняли, какую промашку они совершили, и собирались прийти на следующий день с новыми подарками.

Рождество удалось на славу. Лис получил куриное крылышко, овечка — уголок лужайки, ящерица — солнечный луч, крот — большого белого червяка, которого он обожает, сурок — подушку, набитую мягким мхом, а птицы — кому что по вкусу: мух или зерно. Аисту подарили солому для гнезда — весной он возьмет ее с собой в дорогу, когда отправится на север, в Эльзас. А белке достался новый лесной орех.

Рождественская ночь закончилась всеобщим ликованием. И поскольку божья коровка, одна-единственная оказалась такой сердечной и проникательной, именно она была удостоена вниманием рождественской звезды; звезда прикоснулась одним из своих лучей к ее спинке, и от этой ласки красный панцирь с черными крапинками засверкал пуще прежнего.

В эту ночь все животные поняли, почему малышка носит такое имя — БОЖЬЯ коровка.

Что позволило божьей коровке быть такой внимательной и проникательной по отношению к белке? Над этим вопросом важно поразмышлять совместно с клиентом после прочтения сказки. Так образуется своеобразный мост между накопленным клиентом положительным потенциалом и окружающим миром.

Шестая стадия

Три рыбы (притча Идриса Шаха)

Некогда в одном пруду жили три рыбы. Первая рыба была самой умной, вторая была попроще, а третья — совсем глупая. Жили они так, как живут все рыбы на свете, пока однажды не пришел человек.

Человек принес с собой сеть, и умная рыба видела его сквозь воду. Перебирая свой жизненный опыт, истории, которые слышала, она призвала на помощь весь свой ум и решила действовать. «В этом пруду мало таких мест, где можно спрятаться, — подумала она, — поэтому лучше всего притвориться мертвой».

Собрав все свои силы, она, к немалому изумлению рыбака, выпрыгнула прямо к его ногам. Так как хитрая рыба задержала

дыхание, он подумал, что она сдохла, и выкинул ее обратно в воду. Рыба тут же забилась в ложбинку под берегом.

Вторая рыба, та, что была попроще, не совсем поняла, что произошло. Она подплыла к умной рыбе за объяснениями.

«Просто я притворилась мертвой, вот он и бросил меня обратно в воду», — сказала ей умная рыба.

Простодушная рыба, не мешкая, выпрыгнула из воды и тоже плюхнулась прямо к ногам рыбака. «Странно, — подумал рыбак, — рыбы здесь сами выскакивают из воды». Но так как вторая рыба позабыла задержать дыхание, рыбак увидел, что она жива, и засунул ее в свою сумку.

Он снова повернулся к воде, но зрелище выпрыгивающих на сушу рыб несколько смутило его, и он не подумал застегнуть свою сумку. Вторая рыба, поняв это, выбралась наружу и устремилась к воде. Она отыскала первую рыбу и, тяжело дыша, улеглась возле нее.

Третья, глупая, рыба не могла ничего понять даже после того, как выслушала объяснения первых двух рыб. Тогда они перечислили ей все обстоятельства, обращая особое внимание на то, как важно задержать дыхание, чтобы казаться мертвой.

— Благодарю вас, теперь я все поняла, — радостно ответила глупая рыба. С этими словами она с силой выбросилась из воды, упав рядом с рыбаком.

Рыбак, уже упустивший двух рыб, сунул эту рыбу в сумку, даже не потрудившись проверить, дышит она или нет. Сумку на этот раз он плотно застегнул. Снова и снова закидывал рыбак свою сеть, но первые две рыбы не покидали своего укрытия.

Наконец он решил, что надо заканчивать, и стал собираться в обратный путь. Открыв сумку и убедившись, что глупая рыба не дышит, он отнес ее домой и отдал коту...

О чем эта история предупреждает и чему учит

- Как бы умен и подготовлен ты ни был, в жизни обязательно возникнут трудные ситуации.
- Чужой опыт не всегда оказывается полезным, а чаще даже вредным.
- Если жить чужим умом и советом, можно угодить в «лапы к коту».
- Иногда лучше расплатиться малой проблемой, не допуская большой трагедии.
- Если удача сама «попала в сумку», нужно застегнуть ее покрепче.

СПИСОК ЦИТИРОВАННОЙ И РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Abel, G. G., Barlow, D. H., et al. The components of rapists' sexual arousal. *Arch. Gen. Psychiatry* 34:895-903, 1977.

Abraham K. Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido auf Grund der Psychoanalyse seelischer Störungen. 1924.

Addis, M., Schulman-Miller, J., & Lightman, M. (1984, November). The cult clinic helps families in crisis. *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work*, 515-522.

Adler A. Problems of neurosis: A book of case-histories. New York: Harper Torchbooks, 1964a.

Adler A. The individual psychology of Alfred Adler. A systematic presentation in selection of his writings edited and annotated by H. L. Ansbacher, R. R. Ansbacher. New-York: Basic Books, 1956.

Adler A. What life should mean to you / Ed. by A. Porter. London: George Allen & Unwin Ltd., 1932.

Adler, A. Social interest. New York: Capricorn Books, 1964b.

Adler, A. The Individual Psychology of Alfred Adler. Edited by Heinz L. Ansbacher and Rowena R. Ansbacher. New York: Basic Books, 1956.

Adler, W. (1978, June 6). Rescuing David from the Moonies. *Esquire*, pp. 22-30.

Adler A. The practice and theory of Individual Psychology. London, 1924.

Adler A. What life should mean to you. London, 1932.

Agras W.S. Eating disorders, Management of obesity, bulimia and anorexia nervosa. N.Y., Pergamon, 1987.

Alcoholics Anonymous World Service. *Alcoholic Anonymous*. Manufactured by Alcoholics Anonymous World Service: Washington DC, 2000.

Alexander F., French T.M. Psychoanalytic Therapy: Principles and Application. New York: Ronald Press, 1946.

Allred, Kenneth D., and Smith, Timothy W. (1989). The Hardy Personality: Cognitive and physiological responses to evaluative threat. *Journal of Personality & Social Psychology*, Feb, v56 (n2): 257-266.

American Medical Association. *Manual on Alcoholism*. American Medical Association: Washington DC, 1977.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

American Psychiatric Association. DSM-IV-TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. American Psychiatric Association: Washington DC, 2000.

American Psychological Association. Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct // American Psychologist, V. 47. 1992. P. 1597–1611.

Amir M. Patterns of forcible rape. Chicago: Univ. of Chicago Press, 1971.

Ancel M. Le probleme de la victime dans le droit penal positif et la politique criminelle modern // Revue Internationale de criminologie et de Police technique. 1981. № 4. P. 342.

Anderson J. Obesity // Brit. med. J. 1972, vol. 1. P. 560–563.

Andrews J. D. W. The active self in psychotherapy. New York: Gardner, 1990.

Angst J., Stabl M. Psychopharmacology. 1992. P.109–113.

Ansbacher H. L. Individual Psychology. / R. J. Corsini & A. J. Marsella (Eds.) // Personality theories, research and assessment. Itasca, Ill.: F. E. Peacock, 1983.

Ansbacher H. L., Ansbacher, R. (Eds). The individual psychology of Alfred Adler. New York: Basic Books, 1956, 1958; New York: Harper Torchbooks, 1964.

Anson, R. S. (1978, November 27). The Synanon Horrors. New Times, p. 28.

Appolinario Jose Carlos, Coutinho Walmir, Pova Luiz Cesar. O transtorno do comer compulsivo Revisao da literatura // J. bras. psiquiat. 1995. 44, Supple n. 1. P. 38–45.

Argile M. The psychology of interpersonal behavior. Harmpndsworth. Penguin books. 1973

Arguelles, Jose. 1987. The May an Factor. Santa Fe: Bear & Co. Beattie, Melody. 1987. Co-dependent No More. New York: Harper & Row.

Argyle M. Bodily Communication. Meibuen & Co Ltd., London, 1975.

Armor, David J. et al. Alcoholism and Treatment. The Rand Corporation: Santa Monica California, 1976.

Asch, S. E. Effects of group pressure upon the modification and distortion of judgments. In H. Guetzkow (Ed.), Groups, leadership, and men. Pittsburgh, PA: Carnegie Press.

Axtell Amy, Neulon Betty An analysis of Adlerian life themes of bulimic women // Individ. Psychol. 1993. № 1. P. 58–67.

Ball, H. Justice downwind: America's atomic testing program in the 1950s. New York: Oxford University Press.

Baril M. La criminologie et la Justice a l'heure de la victime // Revue Internationale de criminologie et de Police technique. 1981. № 4. P. 342.

Barker P. Using metaphors in psychotherapy. New-York: Brunner/Maze. 1985.

Barker, E. The making of a Moonie: Choice or brainwashing. Oxford, England: Basil Blackwell.

Basow, S. A. Gender stereotypes: Traditions and alternatives (2nd ed.). Belmont, CA: Brooks Cole.

Batalle G. The Accursed Share. Vol. 1. New York: Zone Books. 1988.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Bateson, G.* Mind in nature. New York: Dutton.
- Bauserman J.H., Rule W.R.* A Brief History of Systems Approaches in Counseling and Psychotherapy: University Press of America, 1995.
- Beasley, R & Stoltenberg, C.D.* (1992). Personality characteristics of male spouse abusers. Professional Psychology: Research and Practice, 23(4), 310–317.
- Beauchamp T., Childress J.* Principles of Biomedical Ethics. Oxford University Press: New York-Oxford, 1994.
- Beck A.* Beyond belief: A theory of modes, personality, and psycho-pathology. / P. Salkovskis (Ed.) // Frontiers of cognitive therapy. New York: Guilford, 1996. P. 1–25.
- Beck A.* Cognitive therapy and the emotional disorders. New York: American Library Trade, 1993.
- Beck A.* Depression: Causes and treatment. Philadelphia, PA: University of Pennsylvania, 1975.
- Beck A. T., Emery G., Greenberg R.* Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective. New York: Basic Books, 1985.
- Beck A. T., Rush A. J., Emery G., Shaw B. F.* Kognitive Therapie der Depression. Munchen, 1981.
- Beck A., Rush A., Shaw B., Emery G.* Cognitive therapy of depression. New York: Guilford, 1979.
- Beck A., Wright F., Newman C., Liese B.* Cognitive therapy of substance abuse. New York: Guilford. 1995.
- Beck J.* Changing core beliefs: Use of the core belief worksheet. / H. Rosenthal (Ed.) // Favorite counseling and therapy techniques. Washington DC: Accelerated Development, 1998.
- Beck J.* Cognitive therapy of personality disorders. / P. Salkovskis (Ed.) // Frontiers of cognitive therapy. New York: Guilford, 1996. P. 165–181.
- Beck J.* Cognitive therapy: Basics and beyond. New York: Guilford, 1995.
- Beck J. G., Zebb B. J.* Behavioral assessment and treatment of panic disorder: Current status, future directions // Behavior Therapy. 1994. V. 25. P. 581–611.
- Beck A.* Comfortable confrontation. Journal of Management in Engineering, 1989. Vol. 5, N. 1.
- Becvar R. J.* Skills for effective communication. A guide to building relationships. N.-Y., Wiley 1974.
- Beebe Dean W.* Bulimia nervosa and depression: A theoretical and clinical appraisal in light of the binge — purge cycle // Brit. J. Clin. Psychol. 1994. 33, № 3. P.259–276
- Bell D.S.* The motivation of addiction // Acta Neurochir (Wien). 1995. V. 132, № 4. P. 185–191.
- Bendfeldt-Zachrisson Fernando.* The causality of bulimia nervosa // Int. J. Ment. Health. 1992. 21, № 1. P. 57–82.
- Beneke, T.* Men on rape: What they have to say about sexual violence. New York: St Martin, 1983.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Beniger J. R.** Personalization of Mass Media and the Growth of Pseudo-Community // Communication research. Beverly Hills; L., 1987. Vol 14, 3. P. 352-371.
- Bennet F. W.** The price of addiction // Iowa — Med. 1990. V. 80. P. 386-387.
- Benson P. L., Karabenic S. A. and Lerner R. M.** Pretty pleases: The effects of physical attractiveness on race, sex, and receiving help. Journal of Experimental Social Psychology, 1976. Vol. 12. P. 409-415.
- Bergler E.** The Psychology of Gambling. London, Hanison, 1958.
- Bettelheim, B.** Surviving, and other essays. New York: Knopf.
- Beyer J. M.** Taming and promoting charisma to change organizations. In J. A. Conger and J. G. Hunt (eds.), Leadership Quarterly, Special Issue: Part 1, 1999, 10, 307-330.
- Beyer J. M., Browning L. D.** Transforming an industry in crisis: Charisma, routinization, and supportive cultural leadership. Working paper, 2000, 8.
- Bieschenh B.** A system for interactive behavior simulation. Miami: School of education, 1978.
- Black, Claudia.** 1981. It Will Never Happen to Me. Denver, CO: M.A.C. Printing and Publication Division.
- Blanchard K., Johnson, S.** The One-Minute Manager. New York: William Morrow, 1982.1984.
- Blegen M. A., Lawler E. J.** Power and Bargaining in Authority-Client Relations// Research in Political Sociology, 1989, 4. P. 167-186.
- Bloom L., Coburn K., Pearman J.** The new assertive woman. N.Y.: Dell Publishing, 1980.
- Blum, A.** The targeting of minority groups by the tobacco industry. In L. A. Jones (Ed.), Minorities and cancer (pp. 153-162). New York: Springer-Verlag.
- Blundell John E.** Appetite disturbance and the problems of overweight // Drugs. 1990. № 3. P. 1-19.
- Bochner A. P.** Perspectives on inquiry: representation, conversation and reflection // Handbook of interpersonal communication / Ed.: M. L. Knapp. Beverly Hills: Sage, 1985. P. 27-58.
- Bodansky, Y.** Target America: Terrorism in the U.S. today. New York, NY: S.P.I. Books/Shapolsky Publishers, Inc.
- Bolman L. G., Deal E. T.** Reframing Organizations. Artistry, Choice and Leadership. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1997.
- Bolton, Robert.** People Skills. New York: Simon and Schuster.
- Bordewich, F. M.** A Holy war heads our way. Reader's Digest, 7680.
- Bowditch J. L., Buono A. F.** A Primer on Organizational Behavior. New York: John Wiley & Sons, 1994. P. 70-75.
- Bowers, K. S.** (1984). On being unconsciously influenced and informed. In K. S. Bowers & D. Meichenbaum (Eds.), The unconscious reconsidered. New York: Wiley.
- Bowlby J.** The making and breaking of affectional bonds. London, Sage Press, 1979.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Bradshaw, John.** 1988. Bradshaw On: The Family. Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc.
- Bradshaw, John.** 1989. Healing the Shame that Binds You. Pompano Beach, FL: Health Communications, Inc.
- Braunstein J. J.** Management of the obese patient // Med. Clin. N. Amer. 1971. vol. 55. P. 279-287.
- Bray G.A.** Regulation of energy balance: studies of genetic, hypothalamic and dietary obesity. Proc. Nutr. Soc., 1982, vol. 41, n 2, p. 95-108.
- Brehm, J. W., & Brehm, S. A.** Psychological reactance: A theory of freedom and control. New York: Academic Press.
- Brehm, S. A.** (1992). Intimate relationships (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Brener V.** Psychology of computer use: parameters of internet use, abuse and addiction: the first 90 days of the internet usage survey. // Psychological reports, 1997. Vol. 80, pp. 879-882
- Brenner Jennifer B., Cunningham Josef G.** Gender differences in eating attitudes, body concept, and self-esteem among models // Sex Roles. 1992. 27, № 7-8. P. 413-437.
- Brenner R., Brenner G.** Gambling and Speculation: A Theory, a History, and a Future of Some Human Decisions. 1990.
- Brock T. C, Becher L. A.** Debriefing and susceptibility to subsequent experimental manipulations//Journal of Experimental Social Psychology. 1966, 2(3). P. 314-323.
- Brooks, Robert . B.** (1994). Children at risk: Fostering resilience and hope. (abstract). American Journal of Orthopsychiatry, Oct, v. 64 (n. 4). P. 545-553.
- Brown J. A. C.** Techniques of persuasion. From propaganda to brainwashing. Penguin books, 1981. 325 p.
- Brownmiller, S.** (1975). Against our will: Men, women, and rape. New York: Simon & Schuster.
- Bruch H.** Eating disorders. N.Y., 1973.
- Bruneau T. J.** The deep structure of intrapersonal communication processes // Robert C, Watson K. W. Intrapersonal communication process. Gorsuch Scarisbrich, Scottsdale, AZ, 1987. P. 63-81.
- Budman S. H.** Behavioral health care dot-com and beyond: computer mediated communications in mental health and substance abuse treatment. // American J. of Psychology, 2000, Vol. 55, № 11, pp. 1290-1300
- Budzinski W.** Somoocena realizowana w stosunku do motywacji do leczenia siez naloju u osol uzaleznionych od heroine // Ann. Acad. Med gelan. 1993. V. 23. P. 125-137.
- Burdges E.W., Locke H.J.** The family. 2nd ed. N. J. Beck, 1960, P.693-716.
- Burgess, A. W., Holmstrom, L. L.** Adaptive strategies of recovery from rape. Am. J. Psychiatry 136:1278-1282, 1979.
- Burgess, A. W., Holmstrom, L. L.** Coping mechanisms of rape victims: Am. J. Psychiatry 133:413-418, 1976.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Burgess, A. W., Holmstrom, L. L. Rape trauma syndrome. *Am. J. Psychiatry* 131:981-986, 1974.

Burgess, A. W., Holmstrom, L. L. Rape: Victims of crisis. Bowie, MD: R. J. Brady, 1974.

Burgoon J. K., Buller D. B. Interpersonal deception: III. Effects of deceit on perceived communication // *Journal of Nonverbal Behavior*. 1994. V.18. P. 155-184.

Burns J. M. Leadership. New York: Harper & Row, 1978.

Bursten B. Man-manipulator: A psychoanalytic view. New Hawen: Yale University Press, 1973.

Butterworth, J. (1981) Beliefs: Cults and new faiths. Elgin, IL: David Cook.

Cahill C., Llewelyn S. P., Pearson C. Long-term effects of sexual abuse which occurred in childhood: A review.// *British Journal of Clinical Psychology*, 1991, 30(2), pp. 12-21.

Giles Th.R. (ed.). Handbook of effective psychotherapy. N.Y, Plenium Press, 1993.

Cahill C., Llewelyn S. P., Pearson C. Treatment of sexual abuse which occurred in childhood: A review.// *British Journal of Clinical Psychology*, 1991, 30(1), pp. 1-11.

Campbell L., Stewart A., White J. The Relationship of Psychological Birth Order to Actual Birth Order // *Individual Psychology: The Journal of Alderian Theory, Research and Practice*. 1991. V. 47. P. 380-391.

Caplan, G. A. (1969, November). A psychiatrist's casebook. *McCall's*, p. 65.

Caplan, L. P. & Hall-McCorquodale, I. Mother Blaming in major clinical journals. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55 (3), 345-353.

Capra F., Steindl-Rast D. Belonging to the Universe. San Francisco: Harper, 1991.

Caputo K. Volatile substance misuse in children and youth: A consideration of theories // *J. Addict.* 1993. V. 28. N10. P. 1015-1032.

Carich M. S. Variations of the «As if» Technique // *Individual Psychology*. 1989, V. 45. P. 538-545.

Casino Gambling in America: Origins, Trends, and Impacts / Ed. by K. J. Meyer-Arendt, R. Hartmann. Cognizant Communication Corp., 1998.

Casino Gaming: Policy, Economics and Regulation / Ed. by A. N. Cabot. Lionel Sawyer and Collins, 1996.

Chaffee, J. Thinking critically. Boston: Houghton Mifflin.

Chaiken S. Communicator physical attractiveness and persuasion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1979. Vol. 37. P. 1387-1397.

Chaiken, S. The heuristic model of persuasion. In M. P. Zanna, J. M. Olson, & C. P. Herman (Eds.), *Social influence: The Ontario symposium* (vol. 5, pp. 34-39). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Cherniss C. Professional Burnout in Human Service Organisations. New York, 1979.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Christie R., Gets F.I.* Studies in machravellianism. N. Y., Acad. press., 1970.
- Cialdini, R. B.* Influence: Science and practice (3rd ed.). New York: Harper Collins.
- Clark D., Giambalvo C., Giambalvo N.* et al. Exit Counseling: A Practical Overview. In: Recovery from Cults: Help For Victims of Psychological and Spiritual Abuse. Ed. M. D. Langone. W. W. Norton, NY, 1995, pp. 155–180.
- Clark, R., & Louie, D.* Quoted in «Jonestown survivors tell their story», by D. Sullivan & P. G. Zimbardo. Los Angeles Times. 1979, March 9. Part 4, pp. 1, 10–12.
- Clarke, David E.* Vulnerability to stress as a function of age, sex, locus of control, Hardiness and Type A personality. Social Behavior and Personality, 1995, V. 23 (n3): 285–286.
- Clemes, H. & Bean, R.* 1981. Self-Esteem: The Key to Your Child's Well-Being. New York: G. P. Putnam & Sons.
- Cody M. J., McLaughlin M. L.* The situation as a construct in interpersonal communication research // Handbook of interpersonal communication / Ed.: M. L-Knapp. Beverly Hills: Sage, 1985. P. 263–312.
- Cohen J.* Psychological Probability. London: Allen & Unwin, 1972.
- Cohen P.* Contro il trattamento della dipendenza da eroina // Quadernu Piacintini, Milano, 1984.
- Cohen S.* Overdiagnosis of schizophrenia: Role of alcohol and drug // Lancet. 1995. № 8989. P. 1541–1542.
- Coldits G.A.* Economic costs of obesity // J. Clin Nutr, 1992.
- Conger J. A.* Inspiring others: The language of leadership. Academy of Management Executive, 1991.
- Conway, F., & Siegelman, J.* (1978). Snapping: America's epidemic of sudden personality change. Philadelphia: Lippincott.
- Cook, D. & Frantz-Cook, A.* (1984). A systematic treatment approach to wife battering. Journal of Marital and Family Therapy, 10, 83–93.
- Coopersmith, S.* 1967. The Antecedents of Self-Esteem. San Francisco: W. H. Freeman & Co.
- Cornish D.* Gambling: A review of the Literature. London: HMSO, 1978.
- Cox T.* Stress. Baltimore, 1981. .
- Crime and criminal justice in Europe and North America 1986–1990 / Ed. Kristina Kangaapusta. Helsinki, 1995. P. XXV-XXVIII
- Crossman, P.* «Permission and Protection». Transactional Analysis Bulletin 5,19 (1966): 152–53.
- Cults, evangelicals, and the ethics of social influence. (1985). [Special issue]. Cultic Studies Journal 2(2).
- Cunningham J. A., Humphreys K., Koski-Jannes A.* Providing personalized assessment feedback for problem drinking on the internet. // J. of study alcoholism, 2000, Vol. 61 № 6, pp. 794–798
- Custer R., Milt H.* When Luck Runs Out: Help for Compulsive Gamblers and Their Families. New York: Facts on File. Publications, 1985.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Danieli Y. Preliminary reflections from a psychological perspective // The right to restitution, Compensation and Rehabilitation for victims of gross violations of Human rights and fundamental freedoms / Netherlands Institute of human rights, 1992. Special issue № 12. P. 196–213.

Darshowitz, A.M. (1994). The Abuse Excuse and other Cop-Outs Sob Stories, and evasions of Responsibility. New York: Little, Brown & Comp.

Davidhizar R., Giger J. When Subordinates Go over Your Head. The Manipulative Employee // Journ. of Nursing Administration, Vol. 20, 9, September, 1990. P. 29–34.

Dean, J. (1978, January). Quoted in «Comparing notes on obedience to authority: Dean and Milgram. APA Monitor, p. 5.

Deikman, A. (1990). The wrong way home: Cults in everyday life. Boston: Beacon Press.

Demitrack Mark A., Putnam Frank W., Brewerton Timothy D., Brandt Harry A., Gold Philip W. Relation of clinical variables to dissociative phenomena in eating disorders // Amer. J. Psychiat. 1990. 47, № 9. P. 1184–1188.

Demto R. A longitudinal study of the predictors of the adverse effects of alcohol and marijuana / hashish use among a cohort of high risk youth's // Int. J. Addict. 1993. V.28. N11. P.1045–1083.

Denton, J. (June 25, 1985). International terrorism. The nuclear dimension. Speech delivered to the Nuclear Control Institute Conference on Nuclear Terrorism at the Sheraton Carlton Hotel, Washington, D.C. Also published in Terrorism: An International Journal, 9(2), pp. 5160.

Department of Justice, FBI. (1990). Terrorism in the United States 1990. Washington, DC: Terrorist Research and Analytical Center, Counterterrorism Section, Criminal Investigative Division.

Diagnostic and statistic manual for mental disorders, Vol. iv (DSM IV). Washington, D.C.: The American psychiatric Association, 1994;

Dineen, T. (1996). Manufacturing Victims: What the Psychology Industry is Doing to People. Westmount, Canada: Robert Davies Multimedia Publishing.

Dinkmeyer D., McKay G.-D. Systematic training for effective parenting: Parents' handbook. Circle Pines, MN: American Guidance Service, 1976.

Black et al Reprod life: Proc. 10-th Int. Congr. Psychosomat. Obstet. and Gynaecal., Stockholm, 14–17 June, 1992. Carnforth., Parc Ridge (N.J.), 1992. P. 243–249.

Donaldson Behavior supervision. Reading, Massachusetts, 1980.

Donnelly J., Duncan David F., Procaccino Anthony T. Assessing anxiety within a weight management setting: impact of a stress management seminar // Psychology. 1993. 47. № 2. P.273–282.

Downes D., Davis B., David M., Stone P. Gambling. Work and Leisure. London: Routledge, 1976.

Dreikurs R. Social equality: The challenge of today. Chicago: Henry Regnery, 1971.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Dreikurs R.* The four goals of the maladjusted child // *Nervous Child*. 1947. V. 6. P. 321–328.
- Dreikurs R., Soltz V.* Children: The Challenge. New York: Meredith Press, 1964.
- Drewnowski Adam.* Cognitive aspects of food preference and food aversion // *Bull. Psychonom. Soc.* 1991. 29, № 3. P. 261–264.
- Driscoll T.J.* Food addiction // *N.J. Nurse*. 1995, v.25, № 4. P.4.
- DuBrin A. J.* Personal Magnetism: Discovering Your Own Charisma and Learn to Charm, Inspire, and Influence Others. New York, AMACOM, 1997.
- Dubrow-Eichel, S.* (1989). Deprogramming: A case study. *Cultic Studies Journal*, 5, 177–192.
- D'Elio M., O'Brien R.* Early adolescents substance use and life stress: concurrent and prospective relationships // *Substance Use and Misuse*. 1996. V.31. N7. P. 873–894.
- Eagly A. H., Ashmore R. D., Makhijani M. G. and Longo L. C* What is beautiful is good, but...: A meta-analytic review of research on the physical attractiveness stereotype. *Psychological Bulletin*, 990. Vol. 110. P. 109–128.
- Eckstein D., Baruth L., Mahrer D.* Life style: What it is and how to do it. Chicago: Alfred Adler Institute, 1975.
- Edwards X.* Probability-preferences in gambling // *American Journal of Psychology*. 1953. Vol. 66. Pp. 349–364.
- Eisler, Riane.* 1987. The Chalice & The Blade. San Francisco: Harper & Row.
- Ellis A.* Are there «rationalist» and «constructivist» camps of the cognitive therapies? A response to Michael Mahoney // *Cognitive Behaviorist*. 1988c. V. 10. P. 13–17.
- Ellis A.* Better, deeper, and more enduring brief therapy: The rational emotive behavior therapy approach. New York: Brunner/Mazel, 1995.
- Ellis A.* How to stubbornly refuse to make yourself miserable about anything-yes, anything! Secaucus, NJ: Lyie Stuart, 1988a.
- Ellis A.* How to stubbornly refuse to make yourself miserable about anything – yes, anything! Melbourne, Australia: The Macmillan Company of Australia, 1988b.
- Ellis A.* Humanistic psychotherapy: The rational-emotive approach. New York: McGraw-Hill, 1973.
- Ellis A.* Overcoming resistance: Rational-emotive therapy with difficult clients. New York: Springer, 1985.
- Ellis A.* Reason and Emotion in Psychotherapy. New York: Lyle Stuart, 1962.
- Ellis A.* Techniques for disputing irrational beliefs (DIB'S). New York: Institute for Rational Living, Inc., 1974.
- Ellis A.* The rational-emotive approach to sex therapy // *Counseling Psychologist*. 1975. V. 5. P. 14–22.
- Ellis A., Dryden W.* The practice of rational emotive behavior therapy. New York: Springer, 1996.
- Ellis A., Grieger R.* (Eds.) Handbook of rational-emotive therapy. New York: Springer, 1977.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Ellis, A. Rational-emotive therapy / R.J. Corsini, D. Wedding (Eds.) // Current psychotherapies (4th ed.). Itasca, IL: F.E. Peacock, 1989.

Engs, Ruth. Introduction in: Controversies in the Addiction Field. Ruth Engs, editor. Kendall Hunt: Dubuke Iowa, 1990.

Enroth, R. (1977). Youth, brainwashing, and the extremist cults. Excter, England: Potemaster Press.

Enroth, R., & Melton, J. G. (1985). Why cults succeed where the church fails. Elgin, IL: Brethren Press.

Enwright J. Enlightening Gestalt. Waking up from the Nightmare. New York, 1980.

Eppright T., Allwood M., Stern B., Theiss T. Internet addiction: a new type of addiction? // Modern medicine, 1999, Vol. 96, № 4, pp. 133-136

Ernes CE. Is Mr. Pac Man Eating Our Children? A Review of the Effect of Video Games on Children // Can. J. Psychiatry, 1997. № 4. V. 42. P. 409-414.

Espmark S. Psychological aspects of obesity // Reprod life: Proc. 10-th Int. Congr. Psychosomat. Obstet. and Gynaecal., Stockholm, 14-17 June, 1992. Carnforth., Parc Ridge (N.J.), 1992. P.243-249.

Esbensen F., Elliott D. Continuity and discontinuity in illicit drug use: Patterns and antecedents // J. Drug. Issue. 1994. V. 24. № 1-2. P. 75-97.

Espmark S. Psychological aspects of obesity // Reprod life: Proc. 10-th Int. Congr. Psychosomat. Obstet. and Gynaecal., Stockholm, 14-17 June, 1992. Carnforth., Parc Ridge (N.J.), 1992. P. 243-249.

Easthope G. Perceptions of the cassis of drug use series of articles in international journal of the addictions // Int. J. Addict. 1993. V. 28. № 6. P. 559-569.

Etzioni, A. (1987). A Responsive Society. San Francisco: Jossey Bass Inc.

Etzioni-Halevy E. Political manipulation and administrative power. A comparative study. L., Routledge & Kegan Paul, 1979.

Evans, David R., Pellizzari, Joseph R., Culbert, Brenda J., and Metzen, Michelle E. (1993). Personality, marital, and occupational factors associated with quality of life. Journal of Clinical Psychology, Jul, V. 49 (n4). P. 477-485.

Evrard, J. Rape: The medical, social, and legal implications. Am. J. Obstet. Gynecol. 111: 197-199, 1971.

Exline R.V., Thibaut J., Hickey C. B., Gumpert P. Visual interaction in relation to Machiavellianism and an unethical act // Chistie R., Geis F. I. Studies in Machiavellianism. N. Y., Acad. press. 1970. P. 53-75.

Face-to-face interaction / Ed. J. A. Fishman. B.: Mouton, 1983. 164 p.

Farberow N. (Ed.) The Many Faces of Suicide: Indirect Self-Destructive Behavior. New York: McGraw-Hill Book Company, 1985.

Feldhege F., Kraut ban G. Verhaltenstrainingsprogramm zum Aufbau sozialer Kompetenz. Berlin: Springer, 1979.

Feldman J. Simulation of behavior in the binary choice experiment. -In: E.A. Feigenbaum, J.Feldman (eds.), Computers and thought. N.Y.: Mc-Graw-Hill, 1963, p. 329-346.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Fenell David & Weinhold, Barry. 1989. Counseling Families: An Introduction to Marriage and Family Therapy. Denver, CO: Love Publishing Co.

Fenichel O. Impulse neuroses and addictions. B: Fenichel O. The psychoanalytic theory of neurosis. London, 1946.

Ferenczi S. Further Contributions to the Theory and Techniques of Psychoanalysis. New York: Norton, 1926.

Festinger L. A theory of cognitive dissonance. Evanston: Row, Peterson & Co. 1957.

Fiedler P. Zur Theorie und Praxis verhaltenstherapeutischer Gruppen. Die Psychologie des 20. Jahrhunderts, Bd. 5, Miinchen, 1976.

Fingarette, Herbert. 1988. Heavy Drinking: The Myth of Alcoholism as a Disease. Berkeley, CA: University of California Press.

Finkelhor D. (ed.) Child sexual abuse: new theory and research. N.Y., The Free Press, 1984.

Finkelhor D. (ed.) Sourcebook on child sexual abuse. Sage Publication, Beverly Hills, 1986.

Fisher S., Cleveland S. Body image and personality. N.Y., 1958.

Flacks, R. Conformity, resistance, and self-determination: The individual and authority. Boston: Little, Brown.

Fliegel S., Groeger W. M., Kiinzel R., Schulte D., Sorgatz H. (Hrsg.) Verhaltenstherapeutische Standardmethoden. Miinchen: U&S, 1981.

Florian, Victor; Mikulincer, Mario; Taubman, Orit. (1995). Does hardness contribute to mental health during a stressful real-life situation? The roles of appraisal and coping. Journal of Personality and Social Psychology. 1995. Apr. 68 (4): p 687-695.

Frank, Jerome D. The Role of Hope in Psychotherapy. International Journal of Psychiatry 5, (1968), 383-395.

Frankl V.E. Arztliche Seelsorge. Wien, 1966.

Franko D. L. et al. The bulimic automatic thought test // J.Clin. Psychol. 1992. 48, № 4. P. 505-509.

Franks, J. D. Persuasion and healing. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.

Freedman J. L., S. C. Fraser. Compliance without pressure: the foot-in-the-door technique // Journal of Personality and Social Psychology, 1966, 2, 195-202.

Freire P. Pedagogy of the oppressed. Continuum, N. Y., 1990. 186 p.

Freize I.H., Hymer S., Greenberg M.S. Describing the crime victim: psychological reactions to victimization // Professional Psychology Research And Practice. 1987. № 18. P. 222-315.

Freud A. The ego and the mechanisms of defence. L.: Hogarth Pr., 1948. 196 p.

Freud S. Triebe und Tribschicksale, 1915.

Frude N. Understanding abnormal psychology. London, Blackwell, 1998.

Fry L. Women in Society / Developments in Social Skills Training. Sue Spence and Geoff Shepherd (Eds). London: Academic Press, 1983.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Funk&Wagnalls, Inc. International law. Funk and Wagnalls New Encyclopedia, 13.

Furnham A., Argyle M. The Psychology of Money. London and New York, Routledge, 1998.

Gahagan J. Social interaction and its management. L.; N. Y: Methuen, 1984.

Galanter M., Brook D. Network therapy for addiction. // International J. of Group Psychotherapy, 2001/ Vol. 51 № 1. P. 101-122

Galanter M., Keller D. S., Dermatis H., Biderman D. Use of the internet for addiction education // American J. of addiction, 1998, Vol. 7, № 1, pp. 7-13.

Galanter, H. Cults: Faith, healing, and coercion. New York: Oxford University Press.

Gardner W. L., Avolio B. J. The charismatic leadership: A dramaturgical perspective. Academy of Management Review, 1998, 23, 14-31.

Garcia-Borreguero D., Murphy D.L. et al Biol. Psychiat. 1995; 37. P. 740-749.

Geis F., Christie R., Nelson C. In search of the Machiavelli // Christie R., Geis F. 1. Studies in Machiavellianism. N. Y., Acad. press., 1970. P. 76-95.

Gelles, R. J. & Straus, M.A. Intimate Violence. New York: Simon & Schuster.

Gergen K.J. The Ordinary, The Original and the Believable in Psychology's Construction of the person // Draft for volume on rhetoric and psychological writing edited by B. Bayer and J. Shotter.

Gesinger, David. Kicking It: The New Way of Stopping Smoking Permanently. Wellness Institute, Inc. New York, 2000.

Giambalvo, C. Exit counseling: A family intervention. Bonita Springs, FL: American Family Foundation.

Gibbs, J.P. Conceptualization of terrorism. American Sociological Review. 54, 329-240

Giese H. Abnormes und perverses Verhalten // Psychologie der Sex. Enke. 1962. S.305-470.

Gilovitch T. Biased evaluation and persistence in gambling // Journal of Personality and Social Psychology. 1983. Vol. 6. Pp. 1110-1126.

Glasser, W. Positive addiction. New York, NY: Harper & Row.

Glasser, W. Control theory-reality therapy workbook Los Angeles: Institute for reality Therapy.

Gleaves David H., Eberents Kathleen P. Eating disorders and additional psychopathology in women // J. Child sexual Abuse. 1993. 2, № 3. P. 71-80.

Glover E. Alcoholism and drug addiction. B: Glover E.: The technique of psychoanalysis; № 1. 1963.

Goertzel, T. The ethics of terrorism and revolution. Terrorism: An International Journal, 11, 112.

Goffman E. Asylums. Garden City, NY: Doubleday Anchor, 1961.

Goffman, E. Relations in public: Microstudies of the public order. New York: Harper & Row.

Goldstein, A. P. Therapist-Patient Expectations in Psychotherapy. New York: Pergamon Press, 1962.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Goodin R. E.** Manipulatory politics, Yale U. Pr. N. Haven; L., 1980. 250 p.
- Gordon J.** Better safe than sorry. N.Y., 1988.
- Gordon T.** Parent Effectiveness Training: The Tested New Way to Raise Responsible Children. A plume book: New American Library, 1975.
- Gorski T.** The relapse/recovery grid. Haselden, 1986.
- Grave K., Dziewas H., Brutscher H., Schaper P., Steffani K.** Assertiveness-Training-Program vs. Interaktionelle Problemlosungsgruppen. Ein empirischer Vergleich // Fortschritte der Verhaltenstherapie. DGVt: Tübingen, 1978.
- Green, R. (Ed.)** (2002). Resiliency. Washington DC: NASW Press
- Greenleaf, Robert.** 1977. Servant Leadership. New York: Paulist Press. Griffin, Susan. 1978. Woman and Nature. New York: Harper & Row.
- Greydanus D.E., Wolraich M. L.** Behavior Pediatrics. New York: Springer Verlag, 1992.
- Griffiths M.** Psychology of computer use: some comments on «addictive use of the internet» by Young. // Psychological reports/ 1997/ Vol. 80. P. 181-182
- Groth, N. A., Burgess, A. W.** Sexual dysfunction during rape. N. Engl. J. Med. 297:764-766, 1977.
- Gunn, J. Sexual offenders.** In R. N. Gajnd, A. Fawzy et al. (eds.). Current themes in psychiatry. (Vol. 4). New York: Spectrum, 1985.
- Gunrip H.** Personality structure and human interaction: The developing synthesis of psychodynamic theory. N. Y, Intern. Un. Pr., 1977. 456 p.
- Hall Richard C.W., Blakey Robert E., Hall Anne Klassen** Bulimia nervosa four uncommon subtypes // Psychosomatics. 1992. 33, № 4. P. 428-436.
- Halpern, Howard.** 1982. How To Break Your Addiction To A Person. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Handbook of interpersonal communication / Ed.: M. L. Knapp.** Beverly Hills: Sage, 1985.
- Handbook on justice for victims.** On the use and application of the United Nations Declaration of Basic Principles of Justice for Victims of Crime and Abuse of Power // Doc. E/CN.15/ 1997/CRP.11 / Rev. ed. April 1998.
- Haney C, Banks W. C, Zimbardo P. G.** Interpersonal dynamics in a simulated prison // International J. of Criminology and Penology, 1973, 1, 69-79.
- Haney, C., & Zimbardo, P. G.** (1973). Social roles, role-playing and education: On the high school as prison. The Behavioral Science Teacher, 1, 24-45.
- Haney, C., & Zimbardo, P. G.** (1977). The socialization into criminality: On becoming a prisoner and a guard. In J. L. Tapp & F. J. Levine (Eds.), Law, justice and the individual in society: Psychological and legal issues (pp. 198-223). New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Hargreaves D.H.** Social Relations in a Secondary School, Routledge & Kegan Paul, 1967
- Hart, R., Friedrich, G., & Brooks, W.** (1975). Overcoming resistance to persuasion. New York: Harper & Row.
- Hassan, S.** (1988). Combating cult mind control. Rochester, VT: Park Street Press.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Hassan, S. (1991). Strategic intervention therapy: A new form of exit-counseling which is better than deprogramming. Unpublished paper.

Hawkins Wesley E., McDermott Robert J., Seeley John, Hawkins Mishale J. Depression and maladaptive eating practices in college students // *Women and Health*. 1992. 18, № 2. P. 55–67.

Hay, Louise. 1984. *You Can Heal Your Life*. Farmingdale, NY: Coleman Publishing.

Hayes N. Principles of social psychology. Hove, Hillsdale: Lawrence Erlbaum Ass., 1993.

Hayman, C. R., Lanza, C. Sexual assault on women and girls. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 109:480–486, 1971.

Heilbrun Alfred B., Worobow Alyson L. Attention and disordered eating behavior // *J. Clin. Psychol.* 1991. 47, № 1. P.3–9.

Hellriegel, D., Slocum J. and Woodman, R. *Organizational Behavior*, 9th edition. Cincinnati, Ohio: South-Western College Publishing, Thomson Learning, 2001.

Hendricks, Gay & Weinhold, Barry. 1982. *Transpersonal Approaches to Counseling and Psychotherapy*. Denver, CO: Love Publishing Co.

Henley M. Status and sex: some touching observations. *Bulletin Psychonomic Society*, 1973. Vol. 2. P. 91–93.

Herman J.L., Hirschman, L. *Father — daughter incest*. 1981, Cambridge, Harvard University Press.

Herman J.L., Russel D., Trocki K. Long-term effects of incestuous abuse in childhood. // *American Journal of Psychiatry*, 1986, 143, pp. 1293–1296.

Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery*. New York: Basic Books

Hernandez L., Bartley G., Hoebel Ph. Basic mechanisms of feeding and weight regulation. In: *Obesity*/Ed. by J. E. Blundell et al. Philadelphia, 1980, p. 25–47.

Hilberman, E. The impact of rape. In M. Notman and C. Nadelson (eds.), *The woman patient: Medical and psychological interfaces*. New York: Plenum, 1978.

Hilgard E. R. a. o.. *Introduction to Psychology*. N. Y, 1972.

Hine F. R. *Introduction to psychodynamics: a conflict-adaptational approach*. Dyrham, Duke Un. Pr., 1971.

Hines A., Shaw G. Intensive thoughts, sensation seeking, and drug use in college students // *Bull. Psychonom. Soc.* 1993. V.31. N6. P.54–544.

Hinkle, L. E., & Wolff, H. G. (1958). Communist interrogation and indoctrination of «enemies of the state». *American Medical Association Archives of Neurology and Psychiatry*, 76, 115–174.

Hochman, J. (1990, April). Miracle, mystery, and authority: The triangle of cult indoctrination. *Psychiatric Annals*, 179–197.

Hofer P. The role of manipulation in the antisocial personality // *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 1989, 33, p. 91–101.

Homey K. *Our inner conflicts. A constructive theory of neurosis*. NY, Norton, 1966.

Houston, Jean. 1982. *The Possible Human*. Los Angeles: J. P. Tardier.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Hsu L.K.* Eating Disorders. New York, Guilford Press, 1990
- Hsu L.K., Crisp A.H.* // Lancet. 1979. 1. P. 61–65.
- Huang, Cindy.* (1995). Hardiness and stress: A critical review. Maternal-Child Nursing Journal, Jul-Sep. V. 23 (n3). P. 82–89.
- Hudson J.I., Pope H.G.*, The Psychobiology of bulimia. American Psychiatric Press, Washington, DC, 1987.
- Hughes, R.* (1993). Culture of complaint: The fraying of America. New York: Oxford University Press.
- Inbau, F., Reid, J. E., & Buckley.* (1986). Criminal interrogation and confessions. Baltimore, MD: Williams & Wilkins.
- Introduction to the Casino Entertainment Industry / Ed. by V. H. Eade, R. H. Eade. Prentice Hall, 1996.
- Jain, R. S.* The victim-offender relationship family violence. In Viano, E. (Ed.), The victimology handbook, (pp. 107–111), New York: Garland Pub., Inc.
- James M.* Child abuse and neglect: incidence and prevention.// Australian Institute of Family Studies: Issues in child abuse prevention, 1, 1994, pp.1–13
- Janis, I. L.* Psychological stress. New York: John Wiley and Sons, 1958.
- Jehu D.* Beyond sexual abuse: therapy with women who were victims in childhood., 1988, Chichester, Wiley.
- Johnson B.* A developmental model of addictions it's relationships to the twelve step program of alcoholics anonymous // J. Subst. Abuse Treat. 1993. V. 10 N1. P. 23–24.
- Johnson, M., & Raye, C. L.* Reality monitoring. Psychological Review, 88, 67–85.
- Jones E. E.* Ingratiation: A Social Psychological Analysis. New York, 1964.
- Jones E. E.* Interpersonal Perception. New York, 1990.
- Jones, Alexander.* The Jerusalem Bible. Garden City, NY: Doubleday, Inc.
- Josephson G.S., Fong-Beyette M.L.* Factors assisting female clients' disclosure of incest during counselling.// Journal of Counseling Development, 1987, 65, pp. 475–478.
- Joutsen M.* Topic III of the Tentative agenda of the Seventh United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders: Victims of crime — the needs of victims and priorities in victim policy // Course on United Nations criminal Justice Policy. Helsinki, 1985. № 6. P. 151–152. (HEUNI series).
- Kadish, M. R., & Kadish, S. H.* Discretion to disobey: A study of lawful departures from legal rules. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Kaminer, W.* I'm Dysfunctional You're Dysfunctional: The Recovery Movement and Other Self-Help Fashions. New York: Vintage Books.
- Kaplan, Louise J.* Oneness and Separateness: From Infant to Individual. New York: Simon and Schuster.
- Kardiner, A., Spiegel, H.* War stress and neurotic illness. New York: P. B. Hoeber, 1941.
- Karpman, S. B.* Script Drama Analysis. Transactional Analysis Bulletin 7, 26 (1968): 39–43.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Karpman, Stephen B. Fairy Tales and Script Drama Analysis. Transactional Analysis Bulletin 7, 26, 1968, 39-43.

Keane T.M., Wolfe J., Taylor K.I. Post-traumatic stress disorder: Evidence for diagnostic validity and methods of psychological assessment // Journal of clinical Psychology. 1987. Vol. 43. P. 32-43.

Keen, S. (1986). Faces of the Enemy. New York: Harper and Row.

Keen, S. (1991). Fire in the belly: On being a man. New York: Bantam books

Keller L. Eileen. Addiction as a form of perversion // Bull. meninger. Clin. 1992. 56, № 2. P. 221-231.

Kelley C Assertion training: A facilitator's guide. La Jolla, Calif.: University Associates, 1979.

Kelson Tamar R., Lansky Leonard M. Body-image and body- beautification among female college students // Percept. and Mot. Skills. 1990. 71, № 1. P. 281-289.

Kernberg O. Severe personality disorders. N.Y., Jason Aronson, 1989.

Key W. B. The age of manipulation: The con in confidence, the sin in sincere. N. Y: Holt, Cop. 1989. 296 p.

Khantzian E. J., Halliday and McAuliffe Addiction and the Vulnerable Self, MDGT. New-York, Guilford press, 1990.

Khoshaba, D., & Maddi, S. (1999) Early Antecedents of Hardiness. Consulting Psychology Journal, Spring 1999. Vol. 51, (n2); 106-117.

Kilduff, M., & Javers, R. (1978). The suicide cult. New York: Bantam Books.

King S., Beals S., Manson S. A structural equation model of factors related to substance use among American Indian adolescents // Drugs and Soc. 1992. V. 6. N3-4. P.253-268.

Kirkpatrick C. A. Salesmanship. South-Western Publishing Co, 1994.

Klaus, Marshall & Kennell, John. 1976. Maternal Infant Bonding. St. Louis. The C V. Mosby Company.

Kligenspor Barbara Gender identify and bulimic eating behavior // Sex Roles. 1994. 31, №7-8. P. 407-431.

Kohut H. The analysis of Self. New York: International University Press, 1971, p.46.

Kohut H. The Restoration of the Self, International Universities Press, 1977.

Kopelman P.G., Finer N., Fox K.R., Hill A. ASO consensus statement on obesity // J. Obesity. 1994. P89-91.

Kopp R. Holistic-Metaphorical Therapy and Adlerian Brief Psycho-therapy // Individual Psychology: The Journal of Adlerian Theory, Research and Practice. 1989. V. 45. P. 57-62.

Korn D. A. Expansion of gambling in Canada. // CMA Journal, 2000, Vol. 163 № 1, pp. 61-64.

Kottman T., Stiles K. The Mutial Story-telling Technique: An Adlerian ppli- cation in Child Therapy// Individual Psychology: The Journal of Adlerian heory, Research and Practice. 1990. Vol. 46. N 2. P. 148-156.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Krappmann L.* Soziologische Dimensionen der Identität. Stuttgart, 1971.
- Krystal J.H.*, Assessing alexithimia // NJ, Analitic Press, 1988. P. 286–310.
- Krystal, J.H.* Assessing alexithimia, NJ, Analitic Press. P. 286–310.
- Kubler-Ross, Elizabeth.* 1969. On Death and Dying. New York: Macmillan.
- Kumamoto, R.* Diplomacy from below: International terrorism and American foreign relations 1945–1962. *Terrorism: An International Journal*, 14, 3148.
- Laffin, J.* Holy war: Islam fights. London: Grafton Books.
- LaGreca.* The Psychosocial factors in surviving stress. Special Issue: Survivorship: The other side of death and dying. *Death studies*, V. 9 (n1). P. 23–36.
- Lange A., Jakubowski P.* Responsible assertive behavior. Champaign: Research, 1976.
- Langer, E.* (1989). Mindfulness. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Langone, M. D.* (1984). Deprogramming: An analysis of parental questionnaires. *Cultic Studies Journal* 1, 68–78.
- Langone, M. D.* (1985). Cult involvement: Suggestions for concerned parents and professionals. *Cultic Studies Journal* 2, 148–169.
- Langone, M. D.* Family cult questionnaire: Guidelines for professionals. Weston, MA: American Family Foundation.
- Langone, M. D.* Working with cult-affected families. *Psychiatric Annals*, 20, 194–198.
- Langone, M. D., & Martin, P.* (Winter, 1993). Deprogramming, exit counseling, and ethics: Clarifying the Confusion. *Christian Research Journal*, 46–49.
- Lantane, B. & Darley, J. M.* The unresponsive bystander: Why doesn't he help? Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Larsen, Earnie.* Stage II Recover: Life Beyond Addiction. San Francisco: Harper & Row.
- Laszlo, E.* The System View of the World. New York: George Braziller.
- Lattin, D.* Robertson gives mixed signals about religion's role at UPI. *San Francisco Chronicle*, p. A9.
- Lazarus A.* Casebook of multimodal therapy. New York: Guilford, 1995.
- Lazarus A.* In the minds eye: The power of imagery for personal enrichment. New York: Rawson, 1977.
- Lazarus A.* Personal enrichment through imagery (cassette recordings). New York: BMA Audio Cassettes/Guilford Publications, 1982.
- Lazarus A.* The practice of multimodal therapy. Baltimore: MD John Hopkins University Press, 1989.
- Lazarus A.* Time tripping. / H. Rosenthal (Ed.) // Favorite counseling and therapy techniques. Washington, DC: Accelerated Development, 1998.
- Lazarus R.S.* Environmental planning in the context of stress and adaptation. Symposium «Society, stress and disease»; Oxford, 1970. P.436.
- Leak, Gary K., and Williams Dale E.* (1989). Relationship between social interest, alienation, and psychological hardiness. *Individual Psychology: Journal of Adlerian Theory Research and Practice*, Sept. V. 45 (n3). P. 369–375.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

LeBar, J. (1985). Evangelization and freedom in the Catholic Church. *Cultic Studies Journal* 2(2), 340–347.

Lee, Helen J. (1991). Relationship of Hardiness and current life events to perceived health in rural adults. *Research in Nursing and Health*, Oct. V. 14 (n5). P. 351–359

Lentz J. D. Effective handling of manipulative persons. Thomas, C. C. 1989. 100 p.

Lesswing N., Dougherty R. Psychopathology in alcohol and cocaine — dependent patients: a comparison of findings from psychological testing // *J. Subst. Abuse Treat.* 1993. V. 10. N1. P.53–57.

Levy B. Dating violence: Young women in danger. N.Y., 1991.

Levy F., Pines Fried J., Leventhal F. (eds). Dance and other expressive therapies: when words are not enough, N.Y., Routledge, 1995.

Lifton, R. J. (1961). Thought reform and the psychology of totalism. New York: W. W. Norton.

Lifton, R. J. The Nazi Doctors: Medical Killing and the Psychology of Genocide, 1986

Lifton, R. J. Thought Reform and the Psychology of Totalism, 1961

Lippard-Justice P. The relationship between intrapersonal and interpersonal communication patterns // Robert C, Watson K. W. Intrapersonal communication process. Gorsuch Scarisbrich, Scottsdale, AZ, 1987. P. 444–455.

Lipscomb, G. H., Muram, D., et al. Male victims of sexual assault. *J.A.M.A.* 267: 3064–3066, 1992.

Litfin, A. D. The perils of persuasive preaching. *Cultic Studies Journal* 2(2), 267–273.

Loftus E.F. The reality of repressed memories.// *American Psychologist*, 1993, 48(5), pp. 518–537.

Lozowski T. Win or Lose: A Social history of Gambling in America. New York: Bobbs Merrill, 1977.

Lutz, W. Double-speak: From «revenue enhancement» to «terminal living». New York: Harper & Row.

MacCulloch, M. J., Snowden, P. R., et al. Sadistic fantasy, sadistic behavior, and offending. *Br. J. Psychiatry* 143: 20–29, 1983.

Maddi, Salvatore R., and Khoshaba, Deborah M. (1994). Hardiness and Mental Health. *Journal of Personality Assessment*, 1994 Oct. V. 63 (n2). P. 265–274.

Magid, K. & McKelvey, C. High Risk. New York: Bantam Books.

Mahler M. Selected papers of Margaret S. Mahler. N.Y., Jason Aronson, 1979.

Mahler, M. S. Autism and symbiosis // *J. Psycho-Anal.* 1958. P.77–83.

Mahler, M. S. Autism and symbiosis. *J. Psycho-Anal.* P. 77–83.

Mahler, Margaret. 1968. On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation. New York: International University Press.

Mahler, V.S. (1958), Autism and symbiosis: two extreme disturbances of identity. *Internal. J. Psycho-Anal.* 39. pp.77–83.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Markowitz, A.* (1989). A cult hotline and clinic. *Journal of Jewish Communal Service*, 66(1), 56–61.
- Marks, J.* (1979). The search for the «Manchurian Candidate»: The CIA and mind control. New York: Times Books.
- Markus H. R., Kitayama S.* Culture and the Self: implications for cognition, emotion and motivation. *Psychological Review*, 1991, vol. 98. № 2. P. 224–253.
- Mathiot M.* Toward a meaning-based theory of face-to-face interaction // *International J. of the Sociology of Language*, 43 (1983). P. 5–56. Mouton. Amsterdam.
- Matusseck P.* *Nervenarzt* 1958. 29. P. 452–456.
- Mauro Pia, Santonastaso Paolo* La bulimia e associata ai disturbi di personalita // *Riv. psichiat.* –1992. 27. № 5. P. 177–185.
- Mays M.* The Use Of Metaphor in Hypnotherapy and Psychotherapy // *Individual Psychology: The J. of Adlerian Theory, Research and Practice*, 1990, V. 46. P. 423–430.
- McArdle P. & est.* International variations in youth drug use: the effect of individual behaviors, peer and family influences, and geographical location // *European Addiction Research*. Karger, 2000/ P. 163–169.
- McClelland L.C.* Sexual abuse and eating disorders: A possible link through personality disorders // *Reprod life: Proc. 10-th Int. Congr. Psychosomat. Obstet. and Gynaecal.*, Stockholm, 14–17 June, 1992. Carnforth., Parc Ridge (N.J.), 1992. P. 260–267.
- McClelland L.C.* Sexual abuse and eating disorders: A possible link through personality disorders // *Reprod life: Proc. 10-th Int. Congr. Psychosomat. Obstet. and Gynaecal.*, Stockholm, 14–17 June, 1992. Carnforth., Parc Ridge (N.J.), 1992. P. 260–267.
- McCloskey, M.* (1985). What is evangelism. *Cultic Studies Journal*, 2(2), 308.
- McConnell J.* Understanding Human Behavior. Fifth Edition. Michigan, 1986. P. 380–381. Myers D. Exploring Psychology. 1993. P. 335–340.
- McCord, W., McCord, J.* Origins of Alcoholism. Stanford, California: Stanford University Press, 1961.
- McElroy S.L., Pope H.G., Hudson J.I.* // *Am Psychiat.* 1991. P. 652–657.
- McMullin R., Giles T.* Cognitive-behavior therapy: A restructuring approach. New York: Grune & Stratton, 1981.
- McNamara Kathleen, Loveman Carol.* Differences in family functioning among bulimics, repeat dieters and nondieters // *J. Clin. Psychol.*, 1990. 46, № 4. P. 518–523.
- Mead G.H.* Organized Game.
- Meichenbaum D.* A clinical handbook/practical therapist manual for assessing and treating adults with post-traumatic stress disorder (PTSD). Waterloo, ON: Institute Press, 1994.
- Meichenbaum D.* Changing conceptions of cognitive behavior modification: Retrospect and prospect // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1993. V 61. P. 292–204.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Meiselman K. Incest: a psychological study of causes and effects with treatment recommendations. San Francisco, CA, Jossey-Bass, 1978.

Mendelson, B. (1974). The origin of the doctrine of victimology. In Drapkin, L. and Viano, E. (Eds.), *Victimology*. Lexington: Lexington Books.

Mezey, G. C. Rape — victimology and psychiatric aspects. *Br. J. Hosp. Med.* 28: 152–158, 1985.

Mezey, G. C., King, M. The effects of sexual assault on men: A survey of 22 victims. *Psychol. Med* 19: 205–209, 1989.

Milam, James R. The Emergent Comprehensive Concept of Alcoholism. ACA Press: Washington DC 1970.

Milburn, M. A. (1991). Persuasion and politics: The social psychology of public opinion. Pacific Grove, CA: Brooks.

Milgram, S. (1992). The individual in a social world: Essays and experiments (2nd ed.)(Edited by J. Sabini & M. Silver). New York: McGraw-Hill.

Milkman H. & Frosch, W.A., On the preferential abuse of heroin and amphetamine. // *J. Nerv. Ment. Dis.* 1973. P. 242–248.

Milkman, H. & Frosch, On the preferential abuse of heroin and amphetamine. *J. Nerv. Ment. Dis.*, W.A., 1973. P. 242–248

Miller Carol T. et al. Social interactions of obese and nonobese women // *J. Pers.* 1990. 58, № 2. P. 365–380.

Miller, Alice. 1983. *For Your Own Good*. New York: Farrar, Straus, Giroux.

Miller, R. (1988). The literature of terrorism. *Terrorism: An International Journal*, 11, 6387.

Mills Jon K., Andrianopoulos Georgia D. The relationship between childhood onset obesity and psychopathology in adults // *J. Psychol.* 1993. 127, № 5. P. 547–551.

Mills Jon K., Andrianopoulos Georgia D. The relationship between childhood onset obesity and psychopathology in adults // *J. Psychol.* 1993. 127, № 5. P. 547–551.

Mills, J. (1979). *Six years with God: Life inside Reverend Jones' Peoples Temple*. New York: A & W Publishers.

Mindell, Arnold. 1987. *The Dreambody in Relationships*. Boston: Sigo Press.

Pagels, Elaine. 1979. *The Gnostic Gospels*. New York: Random House.

Mitchell J. Subtyping of bulimia nervosa // *Int. J. Eat. Dis.* 1992, 11, № 4. P. 327–337.

Mizes J. Scott. Assertion deficits in bulimia nervosa: Assessment via behavioral, self-report and cognitive measures. // *Behav. Ther.* 1989. 20, № 4. P. 603–608.

Modell A. H. Psychoanalysis in a new context. N. Y.: Intern. Un. Pr. 1984.

Morley S., Shepherd G., and Spence S. Cognitive approaches to social skills training / In: *Developments in Social Skills Training*. / Ed. by Sue Spence and Geoff Sheperd. Academic Press, A Subsidiary of Harcourt Brace Jovanovich, Publishers, London, New York, 1983. P. 305–333.

Mosak H. H. (Ed.) *Alfred Adler: His influence on psychology today*. Park Ridge, N. J.: Noyes Press, 1973.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Mosak H. H.* Adlerian psychotherapy. / R. J. Corsini (Ed.) // Current psychotherapies (3rd ed.) Itasca, IL: Peacock., 1984.
- Mosak H. H., Phillips K. S.* Demons, germs, and values. Chicago: Alfred Adler Institute, 1980.
- Mosak H. H., Shulman B. H.* Individual psychotherapy: A syllabus. Chicago: Alfred Adler Institute, 1963.
- Mosak H., Mosak B.* A bibliography of Adlerian psychology. Washington, D. C.: Hemisphere Publishing Corp., 1975.
- Murphy, J. F.* (Copyright 1990 Taylor and Francis). The need for international cooperation in combating terrorism. Terrorism:
- Nadelson, C. C.* Consequences of rape: Clinical and treatment aspects, Psychother. Psychosom. 51:187-192, 1989.
- Nadelson, C. C., Notman, M. T., et al.* A follow-up study of rape victims. Am. J. Psychiatry 139:1266-1270, 1982.
- Nagy, Stephen, and Nix, Charles L.* (1989). Relations between preventive health behavior and hardiness. Psychological Reports, 1989 Aug. V. 65 (n1): 339-345.
- Nahavandi A.* The Art and Science of Leadership. New Jersey: Prentice-Hall, 1997.
- Neill John R.* Addiction phenomenon // South. Med.J. 1991. 84, № 8. P. 1003-1006.
- Newman O.* Gambling: Hazard and Reward. 1972.
- Nisbett, R. E., & Wilson, T. D.* (1977). Telling more than we know: Verbal reports on mental processes. Psychological Review, 84, 213-259.
- Niss R. C.* Effects of probable outcome information on two-choice learning. -J. Exp. Psychol., 1962, v. 64, p. 430-433.
- Noble P., Hart T., Nation R.* Correlates and outcome of illicit drug use by adolescent // Brit. J. Psychiatr. 1972. V. 120. N5. P.497-504.
- Notman, M. T., Nadelson, C. C.* Psychodynamic and life stage considerations in the response to rape. In S. L. McCombie (ed.), The rape crisis intervention handbook. New York: Plenum, 1980.
- Notman, M. T., Nadelson, C. C.* The rape victim: Psychodynamic considerations. Am. J. Psychiatry 133:408-413, 1976.
- Nur Y. A.* Charisma and managerial leadership: The gift that never was. Business Horizons, July August 1998, 19-26.
- Nurco D., Batter M.* Yulnerability to narcotic addiction: findings // J. Drug. Issue. 1994. V. 24. N1-2. P. 293-314.
- Nelss R.* The role of psychobiological states is chemical dependency: Who becomes addicted // Addiction. 1993. V. 88. N6. P. 745-756.
- Ochberg, F. M. & Willis, D. J.* (Eds.). (1991). Psychotherapy with victims. Psychotherapy (special issue) 28(1).
- O'Connor E. M., Simms C. M.* Self-revelation as manipulation — the effects of sex and Machiavellianism on self-disclosure / Social Behavior and Personality, vol. 18, 1, 1990. P. 95-100.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Ofshe, R. Coerced confessions: The logic of seemingly irrational acts. *Cultic Studies Journal*, 3(3), 37–41.

Ofshe, R., & Singer, M. T. Attacks on peripheral versus central elements of self and the impact of thought reforming techniques. *Cultic Studies Journal*, 3, 3–24.

Ogden Jane, Wardle Jane Cognitive restraint and sensitivity to cues for hunger and satiety // *Physiol. and Behav.* 1990. 47, № 3. P. 477–481.

Olson, P. A. (1988, Summer). The terrorist and the terrorized: Some Psychoanalytic considerations. *The Journal of Psychohistory*, 76(1), 53, 54.

O'Reilly M. Internet addiction: a new disorder enters the medical lexicon. // *CMA Journal*, 1996, Vol. 154 № 12. P. 1882–1883

Ornish, Dean. Love and Survival. The Scientific Basis for the Healing Power of Intimacy. Harper Collins: New York, 1997.

Osgood Ch. E. Interpersonal verbs and interpersonal behavior / *Studies in thought and language* / Cowan J. L. (ed.). Tucson, 1970. P. 133–226.

Overall J. MMPI personality pattern of alcoholics and narcotic addicts // *Quart J. Study Alcohol*. 1973. V. 34. P. 10–25.

Paine S. C. Persuasion, manipulation and dimension // *J. of Politics*, 1989, 51. 1, Feb. P. 38–49.

Palmer R.L. // *Brit. med. Psychol.* 1979. 52, № 1–4. P. 3416

Palmer St., McMahon G., (eds). *Handbook of counseling*. London, Routledge, 1997.

Pandey J., Singh A. K. Attribution and evaluation of manipulative social behavior // *The Journal of Social Psychology*, 1988, 126 (6), p. 735–744.

Parker H., Aldridge J., Measham F. *Illegal leisure: the normalization of adolescent recreational drug use*. London. Routledge, 1998

Patrick, T. (1979, March). Interview with a deprogrammer. *Playboy*, p. 53ff.

Paul, Jordan & Paul, Margaret. 1983. *Do I Have To Give Up Me To Be Loved By You?* Minneapolis: CompCare Publications.

Pearce, Joseph C 1977. *Magical Child*. New York: E. P. Dutton.

Pearce, Joseph C 1985. *Magical Child Matures*. New York: E. P. Dutton.

Peck, M. Scott. 1978. *The Road Less Traveled*. New York: Simon and Schuster.

Peck, M. Scott. 1987. *The Different Drum: Community Making and Peace*. New York: Simon and Schuster.

Peele, Stanton. 1989. *The Diseasing of America: How the Addiction Industry Captured Our Soul*. Lexington, MA: Lexington Books.

Pence, E. et al. (1993). *Education groups for men who batter: The Duluth Model*. New York: Springer.

Pendleton Linda, Moll Sara H., Tisdale Martha J., Marler Matthew R. The 4, 5, 6 configuration on the MMPI in bulimics VS, controls // *J. Chin. Psychol.* 1990. 46, № 6, P. 811–816.

Perts F., Hefferline R. E., Goldman P. *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. New York, 1951.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Perls, F. S.* Gestalt Therapy Verbatim. Lafayette, California: Real People Press, 1969.
- Petermann U.* Training mit sozial unsicheren Kindern. München: U&S, 1983.
- Pilisuk, M., & Parks, S. H.* (1986). The healing web: Social networks and human survival. Hanover, NH: University Press of New England.
- Pinker, Steven.* How the Mind Works. Norton: New York, 1998.
- Pluchinsky, D. A.* (1991). Middle Eastern Terrorism in Europe: Trends and prospects. *Terrorism: An International Journal*, 14, 6776.
- Plusquellec M.* Are virtual worlds a threat to the mental health of children and adolescents? // *Arch. Pediatrics*, 2000. Vol. 7. № 2. P. 209–210
- Poole M. S., McPhee R. D.* Methodology in interpersonal communication research // *Handbook of interpersonal communication* / Ed.: M. L. Knapp. Beverly Hills: Sage, 1985. P. 100–170.
- Posttraumatic stress disorder: DSM IV and beyond / Eds.: J.R.T. Davidson, E.B. Foa. Washington, 1993;
- Praterelli M. E., Brownie B. L., Johnson K.* Internet addiction: a factor analytic approach. // *Behavior research methods*, 1999, Vol. 31, pp. 305–314
- Premack D.* Reinforcement theory. / D. Levine (Ed.) // *Nebraska Symposium on Motivation*. Lincoln, NB: University of Nebraska Press, 1965.
- Price M.* Women, Men and Money Styles // *Journal of Economic Psychology*. 1993. Vol. 14. Pp. 175–182.
- Professional salesman's desk manual. (1976). Waterford, CT: National Sales Development Institute, Division of BBP.
- Proto L.* Who's pulling your strings? How to stop being manipulated by your own personalities. Wellingborough. Thorsons, 1989. 144 p.
- Pruitt Julie A., Kappius Ruth E., Gorman Patric W.* Bulimia and fear of intimacy // *J. Clin. Psychol.* 1992. 48, № 4. P.472–476.
- Raad B.* Person-talk in everyday life: Pragmatics of utterances about personality. Proef., Groningen, 1985.
- Rakkolainen V., Alanen Y.* On the transactionality of defensive processes // *Int. Rev. Psycho-Anal.* (1982) 9, P. 263–272.
- Randall M.* The Price You Pay: The Hidden Cost of Women's Relationship to Money. London: Routledge, 1996.
- Raphael Frances J., Lacey J.* Hubert Sociocultural aspects of eating disorders // *Ann. Med.* 1992. 24, № 4. P. 293–296.
- Rashke, R.* The killing of Karen Silkwood: The story behind the Kerr-McGee plutonium case. Boston: Houghton Mifflin.
- Ravussin E., Knowler W.* Reduced rate of energy expenditure as a risk factor for body weight gain // *J. Med.* 1988. P. 467–472.
- Reiterman, T.* Raven: The untold story of the Rev. Jim Jones and his people. New York: Dutton.
- Renberger, B.* Rate for operations fell slightly in 1976. *New York Times*.
- Reston, J., Jr.* Our father who are in hell: The life and death of Jim Jones. New York: Times Books.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Revell, O.B. Structure of counterterrorism planning and operations in the United States, Federal Bureau of Investigation, Washington, D.C. Terrorism: An International Journal,

Rhodewalt, Frederick, and Agustsdottir, Sjofn. On the relationship of hardness to the Type A behavior pattern: Perception of life events versus coping with life events. Journal of Research in Personality, 1989 Jun. V. 18 (n2). P. 211-223.

Riggs D., Kilpatrick D.G. Families and friends: Indirect victimization by crime // Victims of crime: problems, policies and programs. 1990. P. 124.

Riggs D.S., Dean G. Kilpatrick Families and friends. Indirect victimization by crime // Victims of crime: problems, policies and programs. London, Sage, 1990. P. 126-135.

Riker W. H. The art of Political Manipulation // Yale U. Pr. New Haven, L, 1986. 156 p.

Riles, A., & Trout, J. (1986). Positioning: The battle for your mind. New York: Warner Books.

Ritchi J., The Secret World of Cults. An Angus & Robertson Book, 1991.

Roberts Ch., Watson K. W. Intrapersonal communication process. Gorsuch Scarisbrich, Scottsdale, AZ, 1987. 580 p.

Roberts, D. F. (1982). Children and commercials: Issues, evidence, interventions. Prevention in Human Services, 2, 19-36.

Robinson P. W. Manipulating parents; tactics used by children of all ages and ways parents can turn the tables. Prentice-Hall. 1981. 276 p.

Rogers C. R. Counseling and psychotherapy. Boston: Houghton Mifflin, 1942.

Rosenbaum J.F. J Clin Psychiat. 1990. 51. P. 3-4.

Rosenberg Sh. W., McCafferty P. The Image and the Vote: Manipulating Voter's Preferences // Publ. Opinion Quart. N. Y., 1987. Vol 51, 1. P. 31-47.

Rosenthal N.E., Sack D.A., Gillin A.G., Arch. Gen Psychiat. 1984. 41. P. 72-80.

Ross, J. C., & Langone, M. D. (1988). Cults: What parents should know. New York: Lyle Stuart.

Ross, L., & Nisbett, R. E. (1991). The person and the situation: Perspectives of social psychology. New York: McGraw-Hill.

Roszak, Theodore. 1979. Person-Planet. Garden City, NY: Anchor Press. Russell, Peter. 1983. The Global Brain. Los Angeles: J. P. Tarcher.

Rotter, J. B. (1971, June). External and internal control. Psychology Today. P. 37-42, 58-59.

Rudinow J. Manipulation // Ethics, Vol. 88, July 1978, 4. P. 338-347.

Rush, Michael C., Schoael, William A., and Barnard, Steven M. (1995). Psychological resiliency in the public sector: «Hardiness» and pressure for change. Journal of Vocational Behavior. Feb 46(1). P.17-39

Russel D. Sexual exploitation. Sage Publications, Beverly Hills, CA, 1984.

Russel G.F. // J. Psychyat. Res. 1985. 19, № 2/3. P. 3-10.

Russel, D. E. H. (1984). Sexual Exploitation: Rape, child sexual abuse, and workplace harassment. Beverly Hills, CA: Sage Publications, Inc.

Ryan, W. (1971). Blaming the victim. New York: Vintage Books.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Robbins E.S.* College student drug use // Amer. J. Psychiatry. 1970. V.126. № 12. P. 1743–1751.
- Sabrin, T. R.* (1981). On self-deception. Annals of the New York Academy of Sciences, 364, 220–235.
- Salter A.* Conditioned reflex therapy. New York: Capricorn. 1949.
- Saper, B.* (1988). On learning terrorism. Terrorism: An International Journal, 11, 1327.
- Sartori J.* The method: guidelines for concept analysis // Social science concepts. Beverly Hills etc., 1984. P. 9–88.
- Satir, Virginia. 1972. Peoplemaking. Palo Alto, CA: Science & Behavior Books.
- Schaefer, Anne Wilson. 1981. Women's Reality. Minneapolis: Winston Press.
- Scafe V., Conner M.* Health risk perception and ecstasy use. // Proc. Brit. Psychol. Soc. 1997. V. 5. N1. P. 40.
- Schaefer, A. W.* (1986). Co-dependency: Misunderstood-mistreated. New York: Harper and Row.
- Schaefer, Anne Wilson.* 1986. Co-Dependence Misunderstood – Mistreated. New York: Harper & Row.
- Schaefer, Anne Wilson.* 1987. When Society Becomes An Addict. San Francisco: Harper & Row.
- Scharfetter Ch.* Allgemeine Psychopathologie, 3. Stuttgart. 1991. P.332.
- Scheier, Michael F., and Carver, Charles S.* (1989). Dispositional optimism and physical well being: The influence of generalized outcome expectancies on health. Special Issue: Personality and Physical Health. Journal of Personality, Jun. V. 55 (n2). P. 169–210
- Schein, E. H., Scheiner, I., & Barker, C. H.* (1961). Coercive persuasion. New York: W. W. Norton.
- Schiff, J. L.* Reparenting Schizophrenics. Transactional Analysis Bulletin 8, 31 (1969). P. 47–63.
- Schiff, Jacqui,* et al. 1975. The Cathexis Reader. New York: Harper & Row.
- Sheehy, Gail. 1981. Pathfinders. New York: Bantam Books.
- Schiffer F.,* Psychotherapy of nine successfully treated cocaine abusers // J. Subst. Abuse. Treatment, 5. 1988. P.133–137.
- Schoemaker P.* The role of statistical knowledge in gambling decisions // Organizational Behavior and Human Performance. 1979. Vol. 24. Pp.1–17.
- Schrag, P.* (1978). Mind control. New York: Pantheon Books.
- Schroeder D.* Is there a relationship between self-esteem and drug use? // J. Drug. Issue. 1993. V.23. N4. P.645–665.
- Schwitzgebel, R. L., & Schwitzgebel, R. K.* (Eds.). (1973). Psychotechnology: Electronic control of mind and behavior. New York: Holt.
- Seligman, M. E. P.* (1975). Helplessness: On depression, development and death. San Francisco: W. H. Freeman.
- Shaffer H. J., Hall M. N., Van der Bilt J.* Computer addiction: a critical consideration. // American J. of orthopsychiatry, 2000, Vol. 70. № 2. P. 162–168

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Shamir B., Zakay E., Brenin E., Popper M. Correlates of charismatic leader behavior in military units: Subordinates' attitudes, unit characteristics, and superiors' appraisals of leader performance. *Academy of Management Journal*, 1998, 41, 387-409.

Shapira N. A., Goldsmith T. D., Keck P. E. (Jr), Khosla U. M., McElroy S. L. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. // *J. of affective disorders*, 2000, Vol. 57, pp. 267-272

Sharpley J., Christopher F., Dua, Jagdish K., Reynolds, Roisin and Acosta, Alicia. (1999). The direct and relative efficacy of cognitive hardiness, a behavior pattern, coping behavior and social support as predictors of stress and ill-health. *Scandinavian Journal of Behavior Therapy*, 1999 (1):15-29

Sheldon B. Behavior modification: Theory, practice and philosophy. L.; N. Y. Tavistock, 1982. XII.

Shepherd, M.F., & Pence, E.L. (1999). Coordinating community responses to domestic violence: Lessons from the Duluth model. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.

Sheppard, James A., Kashani, Javad. H. (1991). The Relationship of Hardiness, Gender, and Stress to Health Outcomes in Adolescents. *Journal of Personality*, Dec, v59 (n4) 747-768.

Sherlock K. An investigation into social, psychological and health related aspects of ecstasy use. // *Proc. Brit. Psychol. Soc.* 1995. V. 3. № 1. P. 29.

Siddiq, S. H., and Hasan, Quamar (1998). Recall of past experiences and their self-evaluated impact on hardiness-related characteristics. *Journal of Personality & Clinical Studies*, Mar-Sep. 14 (1-2). P. 89-93

Singer, M. T. (1979, January). Coming out of the cults. *Psychology Today*, pp. 72-82.

Singer, M. T., Temerlin, M. K., & Langone, M. D. (1990). Psychotherapy cults. *Cultic Studies Journal*, 7, 101-125.

Slater, L. (2003). Repress Yourself. *New York Times Magazine*, February 23, pp. 48-53.

Social psychology: conflicts and continuities: an introductory textbook / Ed. Howitt D. Open Un. Pr, 1993. 202 p.

Solcava, Iva, and Sykora, J. (1995). Relation between psychological Hardiness and Physiological Response. *Homeostasis in Health & Disease*, Feb, v36 (n1) : 30-34.

Solcova, Irv, and Tomanek, Pavel. (1994). Daily stress coping strategies: An effect of Hardiness. *Studia Psychologica*, 1994. V. 36 (n5). P. 390-392.

Starhawk. Witchcraft & Women's Culture» in *Woman spirit Rising*, C Christ & J. Plaskow, Eds. New York: Harper & Row.

Stedman, Thomas L. Stedman's Medical Dictionary, 27th edition. Williams and Wilkins: Baltimore, 2000.

Steele S. The Content of Our Character. New York: St. Martin's Press.

Stein D. J. Internet addiction, internet psychotherapy // *American J. of Psychiatry*, 1996, Vol. 153 № 7, pp. 861-869

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Steiner C. M.* Scripts People Live: Transactional Analysis of Life Scripts. New York, Grove Press, 1990.
- Steiner, C. M., Steiner, U.* Permission Classes. Transactional Analysis Bulletin 7, 28 (1968): 89.
- Steiner, Claude Emotional Literacy; Intelligence With a Heart. Personhood Press: Fawnskin, California, 2003.
- Steiner, Claude. Games Alcoholics Play. Grove Press: New York, 1971.
- Steiner, Claude. The Alcoholic Game Quarterly Journal of Studies on Alcohol Vol. 30 # 4 pp. 920-938.
- Steven M.M., Roger D.W.* Substance abuse // The practitioner's guide to psychoactive drugs. New York, Plenum medical book company, 1984.
- Stevens A., Price Y.* Evolutionary psychiatry. London, Sage Press, 1996.
- Steyrer J.* Charisma and the archetypes of leadership. Organization studies, 1998, 19. P. 807-828.
- Stone M.H.* Essential papers on borderline disorder. N.Y., Penguin, 1986.
- Strange S.* Casino Capitalism. Manchester University, 1997.
- Strickland L., Lewichi R., Katz A.* Temporal orientation and perceived control as determinants of risk-taking // Journal of Experimental Social Psychology. 1966, Vol. 2. P. 143-151.
- Structures of social action (Studies in conversation analysis) / Ed. J. M. Atkinson and J. Herirage. Cambr. U. Pr. 1984. 218 p.
- Subby, Robert & Friel, John.* 1984. «Co-dependency: A Paradoxical Dependency,» in Co-Dependency: An Emerging Issue. Pompano Beach, FL: Health Communications.
- Subby, Robert.* 1984. «Inside the Chemically Dependent Marriage: Denial Manipulation», in Co-Dependency: An Emerging Issue. Pompano Beach, FL: Health Communications.
- Suinn R. M.* Type A Behavior Pattern / Behavioral Approaches to Medical Treatment/ Ed/ by Redford B. Williams, W. D. Gentry. Ballinger Publishing Company/Cambridge, Massachusetts, 1977. P. 55-67.
- Sullivan H.S.* The interpersonal theory. New York, 1953.
- Sullivan S.* Do You Want to Reduce Your Gambling? A Self-help Manual. Auckland: The Tindall Foundation, 1998.
- Sundberg, S. L., Barbaree, H. E., & Marshall, (1991).* Victim blame and the disinheriting of sexual arousal to rape vignettes. Violence and victims, 16, 103-120.
- Sutherland, S., Scherl, D.* Patterns of response among victims of rape. Am. J. Orthopsychiatry 109:503-511, 1970.
- Sykes, C. J.* (1992). A nation of victims: The decay of the American character. New York: St. Martin's press.
- Szasz, T.* (1976). Patty Hearst's conversion: Some call it brainwashing. The New Republic, 174, pp. 10-12.
- Szaz, Thomas S.* The Myth of Mental Illness. Hoeber-Harper: New York, 1961.
- Tam I.* Life Style Analysis Group // Individual Psychology: The J. of Adlerian Therapy, Research and Practice, 1985. V. 41. P. 552-559.

- Tavris, C.* (1993). Times, Book Review.
- Tavris, C.* (1993). Times, Book Review.
- Taylor, J., & Fran* A view from the pulpi
- The co-foeenders
- last major talks // A V
- The Concise Oxf
- ford, New York: Oxf
- The dictionary of
- Cambr. (Mass.): MIT
- The Gaming Ind
- Gaming Institute. Joh
- Theogorson G.A., T*
- Thompson C., Sti*
- Tichy N. M., Dev*
- Wiley & Sons, 1990.
- Timko Chritine a
- paring Untreated Ind
- Studies on Alcohol, C
- Tisserland I. N.*
- hackers. // Ann. Med
- Tobias, M. L., a*
- Recovery from Cults
1994. (Madeleine La
- Tommasselto A.,*
- leading autonomous
- Tomison A.M. C*
- Family Studies. Issu
- Toon K., Fraise*
- debate.// The Psych
- Trice H. M., Be*
- ment organizations.
- nizational Behavior
- Trumble J.G. R*
- Tsutsumi Satos
- from the pathogeni
- rol. 1991. 45, № 4.
- U.S. Departme
- International Jour
- Ullrich De Mu*
- ing fur Gruppen/
- Tun-ner W. (Ed.).

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Tavris, C. (1993, January). Beware the incest survivor machine. *New York Times*, Book Review, pp. 1,16–18.

Tavris, C. (1993, January). Beware the Incest Survivor Machine. *New York Times*, Book Review, pp. 1,16–18.

Taylor, J., & Francis, B. (1989). Iran's Islamic fundamentalism and terrorism: A view from the pulpit. *Terrorism: An International Journal*, 12,401416.

The co-foeenders of Alcoholics Anonymous. Biographical sketches & their last major talks // *A Word Service Inc.*, New York, 1984.

The Concise Oxford dictionary of Sociology / Ed. by Gordon Marshall. Oxford, New York: Oxford University Press, 1994.

The dictionary of personality and social psychology / Ed. Harre R., Lamb R. Cambr. (Mass.): MIT Press, 1986.

The Gaming Industry: Introduction and Perspectives / Ed. by International Gaming Institute. John Wiley & Sons; 1996.

Theogorson G.A., Theogorson A.G. A Modern Dictionary of Sociology. N. Y., 1969.

Thompson C., Stinson D., Smith A. // *Lancet*. 1990; 336. P. 703–706.

Tichy N. M., Devanna M. A. The Transformational Leader. New York: John Wiley & Sons, 1990.

Timko Chritine at al. Long-term Outcomes of Alcohol Use Disorders; Comparing Untreated Individuals With those in AA and Formal Treatment. *Journal of Studies on Alcohol*, 61, 4, 528.

Tisserland I. N. New risks of addiction for new populations: the example of hackers. // *Ann. Med. International*, 2000, Vol. 151, Suppl. B. P. 49–52.

Tobias, M. L., and Lalich, J. Captive Hearts, Captive Minds. Freedom and Recovery from Cults and Abusive Relationships. Hunter House, Alameda, CA, 1994. (Madeleine Landau Tobias and Janja Lalich)

Tommasello A., Tyler E. Psychosocial correlated of drug use Latino youth leading autonomous lives // *Int. J. Addict*. 1993. V. 28. № 5. P. 435–450.

Tomison A.M. Child maltreatment and disability.// *Australian Institute of Family Studies. Issues in child abuse prevention*, 7, 1996, pp.1–19.

Toon K., Fraise J., McFetridge M., Alwin N. Memory or mirage? The FMS debate.// *The Psychologist*, 1996, 9(2), pp. 73–77.

Trice H. M., Beyer J. M. Charisma and its routinization in two social movement organizations. In B. M. Staw and L. L. Cummings (eds.), *Research in Organizational Behavior*; 1986, 8, 113–164.

Trumble J.G. Rescure in addiction psuchiatriy // *Med*. 1996. V.99. P. 71–74.

Tsutsumi Satoshi. The development mode of adolescent psychopathology: from the pathogenic viewpoint of the eating disorder // *Jap. J. Psychiat. and Neurol*. 1991. 45, № 4. P. 797–817.

U.S. Department of State. Patterns of global terrorism: 1990. *Terrorism: An International Journal*, 14, 253278. U.S.

Ullrich De Muynk R., Ullrich R. Standardisierung des Selbstsicherheitstraining fur Gruppen// *Behavior Therapy — Verhaltenstherapie* // Brengelmann J., Tun-ner W. (Ed.). Munchen: Urban und Schwarzenberg. 1973.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Vandereycken W. Emergence of bulimia nervosa as a separate diagnostic entity // J. Eat. Dis. 1994. 16, № 2. P.105—117.

Varela, J. (1971). Psychological solutions to social problems: An introduction to social technology. New York: Academic Press.

Viano E. Stereotyping and prejudice: crime victims and the criminal justice system // Scandinavian studies on crime and crime prevention. 1996. Vol. 5. № 2. P. 182.

Viano E. The recognition and implementation of victims' rights in the United States: developments and achievements // The Victimology handbook. New York, 1990. P. 331.

Viano, E. (Ed.). (1990). The victimology handbook. New York: Garland Pub. Inc.

Vilar E. The manipulated man. L. Abelard-Schuman, 1972. 144 p.

Voeten M. J. Sequential analysis of teacher— student interaction. Proof. Nijmegen., 1985. 337 p.

Vohs, J. L., & Garrett, R. L. (1968). Resistance to persuasion: An integrative framework. Public Opinion Quarterly, 32, 445—452.

Volkam, V. D. (1985). The need to have enemies and allies: A developmental approach. Political Psychology, 6(2), 219—247.

Von Franz, Marie-Louis and Hillman, James. 1979. Lectures on Jung's Typology. Irving, TX: Spring Publications, Inc.

Wada K., Fukui S. Prevalence of volatile solvent inhalation among junior high school students in Japan and background life style of users. // Addiction. 1993. V.88. N1. P. 89—100.

Walker M. The Psychology of Gambling. London: Butterworth-Heinemann. 1995.

Walker, E. (1979). The battered woman. New York: Harper & Row.

Wallace, M. (1979, January 28). Soak the poor. 60 Minutes.

Webster's new collegiate dictionary / Merriam Webster, G. & C. Merriam company, Springfield, Mass., 1980. P. 1037.

Webster's new collegiate dictionary / Merriam Webster, G. & C. Merriam company, Springfield, Mass., 1980. P. 1037.

Wege, C.A. (1991). The Abu Nidal Organization. Terrorism: An International Journal, 14, 5966.

Wegscheider S. Another Chance: Hope and Health for Alcoholic family. Palo Alto: Science and Behavior Books Inc., 1981.

Weinhold, Barry & Hillferty, Judy. 1983. «The Self-Esteem Matrix: A Tool for Elementary Counselors», Elementary School Guidance and Counseling. 17: 243—251.

Weinhold, Barry. 1988. Playing Grown-Up Is Serious Business: Breaking Free of Addictive Family Patterns. Walpole, NH: Stillpoint International.

Weinstein, H. (1990). Psychiatry and the CIA: Victims of mind control. Washington, DC: American Psychiatric Press.

Weisz Julla, Balazs Laszlo. Hemispheric preference and obesity // Neuropsychologia. 1990. 28, № 8. P. 883—887.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Weiten W.* Psychology. Themes and Variations. Third Edition. 1995. P. 526–531.
- Westerhout R., Wetser P.* What You Can Expect of Gambling. Groningen: Wolters-Noordhoff, 1994.
- Wexler M. N.* Expanding the Groupthink Explanation to the Study of Contemporary Cults. *Cultic Studies Journal*, Vol. 12, No. 1, 1995, pp. 49–79.
- Whitfield, Charles.* 1987. Healing The Child Within. Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc.
- Wiebe, Deborah J.* (1991). Hardiness and stress moderation: A test of proposed mechanisms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1991 Jan, v60 (n1) :89–99.
- Wieder H., Kaplan E.*, Drug use in adolescents. // *The Psychoanalytic Study of the children*, 1969. P. 399–431.
- Wilber K.* No Boundary: Eastern and Western Approaches to Personal Growth. Boston; London: «Shambala», 1985.
- Willett, Walter et al.* Drink, and Be Healthy: The Harvard Medical School Guide to Healthy Eating. Simon and Schuster: New York 2000.
- Williams, Paula G., Wiebe, Deborah J., and Smith, Timothy W.* (1992). Coping processes as mediators of the relationship between Hardiness and health. *Journal of Behavioral Medicine*, Jun, V15 (n3). P. 237–255.
- Winn D.* Manipulated mind. Octagon Pr. England, 1983. 217 p.
- Winnicott D.* Collected papers. London, Tavistock, 1958.
- Winnicott, D.W.* Through pediatrics to psychoanalysis. New York: Basic Books.
- Wiseman T.* The Money Motive. London: Hodder & Stoughton, 1974.
- Witkin H. A.* Personality through perception. N.Y., 1954.
- Wolfgang, M. E.* and Ferracuti, F. The Subculture of Violence. New York: Barnes and Noble.
- Wolpe J.* Psychotherapy by reciprocal inhibition. Stanford, 1958.
- Wolpe J.* The practice of behavior therapy. New York: Pergamon Press, 1969.
- Wood S., Green Wood E., Wood E., Desmarais S.* The World of Psychology. Canadian Edition. Canada. 1996. pp: 380–381.
- Worchel, S.* (1984). The darker side of helping. In E. Staub et al. (Ed.). The development and maintenance of prosocial behavior. New York: Plenum.
- Wubbolding, R.* (1988). Using reality therapy. New York: Harper & Row.
- Wurmser L.* The role of superego conflicts in substance abuse and their treatment // *Internal. J. Psychoanal. Psychother.* 1984. V. 10. P. 227–258.
- Wurmser L.*, 1974. Psychoanalytic considerations of the etiology of compulsive drug use. *J. Amer. Psychoanal. Assn.* P. 820–843
- Wurtman R.G., Wurtman J.* // *J. Sci Am*, 1989. 260. P.68–75.
- Wyckoff, H.* Women's Scripts. *Transactional Analysis Journal* 1, 3 (July 1971).
- Wyckoff, Hogie.* The Stroke Economy in Women's Scripts, *Transactional Analysis Journal* 1,3 (1971) P. 16–30.
- Yohoyama O. T.* Disbelief, Lies and Manipulations in a Transactional Discourse Model // *Argumentation*, 1988, 2. P. 133–151.
- Yollo, K. & Bogard, M.* (Eds.). (1988). *Feminist Perspectives in wife abuse*. Beverly Hills, Ca: Sage Publications, Inc.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Young K. S.* Psychology of computer use: addictive use of the internet: a case that breaks the stereotype. // Psychological reports, 1996. Vol. 79. P. 899–902
- Zaleski, Philip.* 1984. «A New Age Interview: Elizabeth Kbler-Ross», New Age Journal. November. P. 39–44.
- Zilbergeld, B.* Shrinking of America: Myths of Psychological Change. New York: Little Brown & Company.
- Zimbardo P., Andersen S.* Understanding Mind Control: Exotic and Mundane Mental Manipulations. In Recovery from Cults: Help For Victims of Psychological and Spiritual Abuse. Ed. M. D. Langone. W. W. Norton, NY, 1995.
- Zimbardo P., Leippe M.* The psychology of attitude change and social influence. McGraw Hill, 1991.
- Zimbardo P., Weber A.* Psychology. 1994. P. 345–351.
- Zimbardo Ph.* Influencing attitudes and changing behavior. An introduction to method, theory and applications of social control and personal power. Reading, Mass., L., Addison-Wesley, 1977.
- Zimbardo, P.* (2002). Ground Zero, Looking Up and Beyond. Monitor on Psychology, February. P. 5–6.
- Zimbardo, P. G.* (1967, June). The psychology of police confessions. Psychology Today, 1. P. 17–27.
- Zimbardo, P. G.* (1972). The tactics and ethics of persuasion. In E. McGinnies & B. King (Eds.), Attitudes, conflict, and social change (P. 81–99). New York: Academic Press.
- Zimbardo, P. G.* (1975). On transforming experimental research into advocacy for social change. In M. Deutsch & R. Hornstein (Eds.), Applying social psychology: Implications for research, practice, and training (P. 33–66). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Zimbardo, P. G.* (1978). Psychology of evil: On the perversion of human potential. In L. Frames, P. Pliner, & T. Alloway (Eds.), Advances in the study of communication and affect, Vol. 4, Aggression, dominance, and individual spacing (P. 115–169). New York: Plenum.
- Zimbardo, P. G.* (1984). Mind control: Political fiction and psychological reality. In P. Stansky (Ed.), On nineteen eighty-four (P. 197–215). New York: Freeman Press.
- Zimbardo, P. G., & Hartley, C. F.* (1985). Cults go to high school: A theoretical and empirical analysis of the initial stage in the recruitment process. Cultic Studies Journal 2(1), 41–47.
- Zur, O. & Glendinning, C.* (1987). Men/women — War/peace: A systems approach. In Macy, M. (Ed.), Solution for a troubled world, (pp. 107–121) Boulder, CO: Earthview Press, Inc.
- Zur, O.* (1989). War myths. J. of Humanistic Psychology, 29. P. 297–327.
- Zur, O.* (1991). The love of hating: Exploring enmity. History of European Ideas, 13, 345–369.
- Zyss T., Boron J.* The World of Computer Games I: A New Entertainment Medium and New Danger // Psychiatr. Pol., 1996. № 2. V. 30. P. 255–266.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Абабков В. А., Перре М. Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии. СПб., Речь, 2004. 166 с.

Абабков В. А., Перре М., Планшерел Б. Систематическое исследование семейного стресса и копинга // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. 1999. № 2. С. 4–8.

Абельцев С. Тяжкие преступления против личности. Смоленск, 1998.

Абрамова Г. С. Введение в практическую психологию. М., 1996.

Абрамова Г. С. Практическая психология. М., 1997.

Абулханова-Славская К. А. Стратегия жизни. М., Мысль, 1991.

Абшаихова У. А., Сирота Н. А. Клинико-катамнестическое исследование подростков, больных гашишной наркоманией // Саморазрушающее поведение у подростков. Л.: Изд-во Ленинградский психоневрологический институт, 1991. С. 72–74.

Аванесов Г. А. Криминология, прогностика, управление. Горький. 1975.

Авруцкий Г. Я., Недува А. А. Лечение психически больных. М., Медицина, 1981.

Агеев В. В. Межгрупповое взаимодействие: социально-психологические проблемы. М., МГУ, 1990.

Адлер А. Наука жить. К.: Port-Royal, 1997.

Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии / Пер. с нем. М., Фонд «За экономическую грамотность», 1995.

Айвазова А. Е. Психологические аспекты зависимости. СПб., Издательство «Речь», 2003.

Айви А., Айви М., Саймен-Даунинг Л. Психологическое консультирование и психотерапия. М., 1999.

Акопов А. Ю. Игровая зависимость. «Реклама-шанс», 2002. № 92. С. 98.

Акопов А. Ю. Лечение игровой зависимости. В сб.: Новейшие методы лечения алкоголизма, наркоманий, табакокурения, игровой зависимости. СПб., 2003. С. 14–16.

Акопов А. Ю. Психотерапевтический метод контрадиктивной стимуляции. Лечение игровой зависимости. СПб., Академия информациологии. 2004.

Александр Ф., Селесник Ш. Человек и его душа : познание и врачевание от древности и до наших дней / Пер. с англ. М., Прогресс-Культура; Изд-во Агентства «Яхтсмен», 1995.

Александров А. А. Личностно-ориентированные методы психотерапии. СПб., Речь, 2000.

Александров А. А. Современная психотерапия. СПб., 1997.

Александровский Ю. А. Пограничная психиатрия и современные социальные проблемы. Ростов н/Д., Изд-во «Феникс», 1996.

Александровский Ю. А. Социально-стрессовые расстройства // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. 1999. № 2. С. 5.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Алешина Ю. Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. М., 1999.

Алешина Ю. Е., Гозман Л. Я., Дубовская Е. М. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений. М., 1987.

Алмазов Б. Н. Психическая средовая дезадаптация несовершеннолетних. Свердловск, Изд-во «Уральский ун-т». 1986.

Альберти Р., Эммонс М. Самоутверждающее поведение: Распрямись, выскажись, возрази! СПб., Академический проект, 1998.

Альтшулер В. Б. Патологическое влечение к алкоголю: вопросы клиники и терапии, М., Издательский дом «Имидж», 1994.

Амбрумова А. Г., Полеев А. М. Телефонная психотерапевтическая помощь — телефон доверия — в системе социально-психологической службы: Метод, рекомендации. М., 1980.

Амбрумова А. Г., Тихоненко В. А. Диагностика суицидального поведения: Метод, рекомендации. М., 1980.

Ананьев Б. Г. Избранные психологические труды: В 2 ч. Т. 1. М., 1980.

Андреев А. С., Ковалев А. И., Бухановский А. О., Перехов А. Я., Бухановская О. А., Дони Е. В. Болезнь зависимого поведения: клиническая картина, механизмы криминогенности и виктимности, судебно-психиатрический подход. Материалы 3-й международной конференции «Серийные убийства и социальная агрессия». Ростов-н/Д., 2001. С. 252–262.

Андреев Н. В. Тренинг по переговорной деятельности. М., ГУК МВД РФ, 1997.

Андронникова О. О. Методика исследования склонности к виктимному поведению // Материалы III Межрегиональной научно-практической конференции, 7–18 декабря 2003 года.

Анохин П. К. Системные механизмы высшей нервной деятельности. М., Наука, 1979.

Анохина И. П. Биологические механизмы зависимости от психоактивных веществ (патогенез) / Лекции по наркологии. Под. ред. И. Н. Иванца. М., «Нолидж», 2000.

Антонян М. Ю. Терроризм. М., 1998.

Антонян Ю. М. Роль конкретной жизненной ситуации в совершении преступления. М., 1973.

Антонян Ю. М. Социальная среда и формирование личности преступника (неблагоприятные влияния на личность в микросреде). М., 1975.

Антонян Ю. М., Бородин С. В. Преступность и психические аномалии. М., Наука, 1987.

Антонян Ю. М., Верещагин В. Л., Попов С. А., Шостакович Б. В. Серийные сексуальные убийства. Криминальное и патопсихологическое исследование. М., 1997.

Антонян Ю. М. Психология убийства. М., 1998.

Анциупов А. Я., Шипилов А. И. Конфликтология: учебник для вузов. М., ЮНИТИ, 1999.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Анциферова Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысление, преобразование ситуаций и психологическая защита. // Психол. Журнал. Т. 15. № 1, 1994.

Анциферова Л. И. Психология повседневности: жизненный мир личности и техники ее бытия. // Психол. журнал. Т. 14. № 2, 1993.

Арестова О. Н., Бабанин Л. Н., Войскунский А. Е. Коммуникация в компьютерных сетях: психологические детерминанты и последствия. // Вестник МГУ, сер. 14, Психология, 1996, №4.

Арестова О. Н., Шильштейн Е. С. Проективный вариант техники репертуарных решеток в исследовании структуры «Я». // Вестник МГУ, сер. 14, Психология, 1998, № 1.

Арьес Ф. Человек перед лицом смерти. М., 1992.

Асмолов А. Г. XXI век: психология в век психологии. Образование личности в контексте разных культур как фактор социальной эволюции // Развитие личности, 1999, № 1.

Асмолов А. Г. Деятельность и установка. М., Изд-во Моск. ун-та, 1979.

Ассаджоли Р. Психосинтез. М., 1997.

Аугустинавичюте А. О дуальной природе человека // Соционика, ментология и психология личности. 1996. № 2. С. 2-13; 5-15.

Бабаев М. М. Социальные последствия преступности. М., 1982.

Бабаев Ю. Б., Войскунский А. Е. Психологические последствия информатизации. // Психологический журнал, т. 19, 1998, № 1.

Бабаян Д. Путевка в ад. М., Медицина, 1973.

Болотовский И. С. Наркомании. Токсикомании. Казань, Изд-во Казанск. ун-та, 1989.

Бадхен А., Каган В. Новая психология и духовное измерение. СПб., Гармония, 1995.

Бажин Е. Ф., Голынкина Е. А., Эткинд А. М. Метод исследования субъективного контроля // Психологический журнал. Т. 5. № 3. С. 152-162. (Тест для оценки характера субъективного контроля в разных сферах.)

Байярд Р. Т., Байярд Д. Ваш беспокойный подросток: Практическое руководство для отчаявшихся родителей. М., Просвещение, 1991.

Баклушинский С.А., Белинская Е. П. Развитие представлений о понятии социальная идентичность. // Этнос. Идентичность. Образование. М., 1998.

Балабанова Л. М. Судебная патопсихология (вопросы определения нормы и отклонения). Донецк: Сталкер, 1998. С. 344.

Балинт М. Базисный дефект. М., 2002.

Балл Г. А., Бургин М. С. Анализ психологических воздействий и его педагогическое значение / Вопросы психологии, 1994, 4. С. 56-60.

Бандура А. Теория социального научения. СПб., Евразия, 1999.

Бассет Л. Только без паники! СПб., 1997. С. 229, 232.

Батурина О. Моббинг как причина конфликтов на рабочем месте // Кадровый менеджмент.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Беккио Ж., Жюстен Ш.* Новый гипноз: Практическое руководство. М., Класс, 1998.
- Белавина И. Г.* Восприятие ребенком компьютера и компьютерных игр // Вопросы психологии, 1993. № 3. С. 62–69.
- Белинская Е. П.* Временные аспекты Я-концепции и идентичности // Мир психологии, 1999, № 3.
- Белкин Р. С.* Криминалистическая энциклопедия. М., Изд-во БЕК, 1997.
- Белогуров С. Б.* Наркотики и наркомания. СПб., Университетская книга, 1997.
- Белокрылова М. Ф., Семке В. Я.* Привязанность. Зависимость. Симбиоз. Томск, 2001.
- Белорусов В. А.* Феномен «кодирования» // Журнал практического психолога. М., Фолиум, 1998. № 3.
- Белоусова З. И., Гиренко С. П.* Проблемы виктимного поведения личности: уч. пособие. Запорожье: Запорожский гос. ун-т, 1996.
- Бендлер Р., Гриндер Дж.* Структура магии. Т. 1. СПб., Институт Личности, 1998.
- Беннис У., Шепард Г.* Теория группового развития / Современная зарубежная социальная психология. Тексты. М., Изд-во Моск. ун-та, 1984. С. 142–161.
- Береза В. Я.* Факторы питания и стресса в развитии ожирения (гигиенические аспекты) // Вопросы питания. 1983. № 5. С. 9–13.
- Березин С. В., Лисецкий К. С.* Психология ранней наркомании. Самара: Изд-во «Самарский университет», 2000.
- Березин С. В., Лисецкий К. С., Назаров Е. А.* Психология наркотической зависимости и созависимости. Монография. М., МПА, 2001.
- Березин Ф. Б.* Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л.: Наука, 1988.
- Берковиц Л.* Агрессия: причины, последствия, контроль. СПб., «Прайм-Еврознак», «Нева», «Олма-Пресс», 2001.
- Берн Э.* Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных. СПб., МФИН, 1992.
- Берн Э.* Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры. СПб. — М., «Университетская книга», АСТ, 1998.
- Берн Э.* Секс в человеческой любви. М., Московский кадровый центр, 1990.
- Берн Э.* Трансактный анализ в группе. М., Лабиринт, 1996.
- Берн Э.* Трансакционный анализ и психотерапия. СПб., Изд-во «Братство», 1992.
- Бернс Р.* Я-концепция и воспитание. М., Прогресс, 1986.
- Бехтерев В. М.* Внушение и толпа // Психология господства и подчинения. Хрестоматия. Сост. А. Г. Чернявская. Мн., Харвест, 1998. С. 406–423.
- Битта М. А.* ...
- Биттон С.* ...
- Биттер 4.* ...
- Биттер В. М., Крук И. В.* ...
- Биттер Д.* ...
- Биттер Г.* ...
- Богатырева Е. Н.* ...
- Богданович В. Н.* ...
- Богданович В. Н.* ...
- Богданович Н. Г., Андреев* ...
- Богданович Т. А.* ...
- Богданович Т. А.* ...
- Богданович Н. Н., Стефан* ...
- Бодальев А. А.* ...
- Бодальев А. А.* ...
- Бодальев А. А., Столин* ...
- Бодкер С.* ...
- Бодков В. А.* ...
- Бодков И. В.* ...
- Бодков В. Ю.* ...
- Бодков Ф. М., Кор* ...
- Бодков А. Д., Ис* ...
- Бодков* ...

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Бехтерев В. М. Гипноз, внушение и психотерапия и их лечебное значение. СПб., 1911.

Беюл Е. А., Оленева В. А., Шатерников В. А. Ожирение. М., «Медицина», 1986.

Беюл Е. А., Попова Ю. П. Борьба с ожирением // Клиническая медицина. 1990. Т 68. № 8. С. 106–110.

Битенский В. С., Личко А. Е., Херсонский Б. Г. Психологические факторы в развитии токсикоманий у подростков // Психол. журнал. 1991. Том 12. С. 87–93.

Битти М. Алкоголик в семье, или Преодоление созависимости. М., Физкультура и спорт, 1997.

Бишоп С. Тренинг ассертивности. СПб., Питер, 2001.

Блазер А., Хайм Э., Рингер Х., Томмен М. Проблемно-ориентированная психотерапия. Интегративный подход. М., Класс, 1998.

Блейхер В. М., Крук И. В., Боков С. Н. Практическая патопсихология. Ростов н/Д., Феникс, 1996.

Блум Г. Психоаналитические теории личности. Пер. с англ. М., Изд-во «КПС», 1996.

Богатырева Е. Н. Психология обмана: преимущества и потери. СПб., Издательство «Лань», 1998.

Богданович В. Н. Как остаться здоровым, учась у гуру. СПб., Издательский дом «Бельведер», 1995.

Богдашкин Н. Г., Андреев С. В. Актуальные проблемы охраны здоровья девушек-подростков // Тезисы докладов 1-й Украинской научно-практической конференции. Харьков, 1993. С. 8–13.

Боголюбова Т. А. Наркотизм в России. Состояние и меры борьбы / Состояние и тенденции насильственной преступности в Российской Федерации. М., 1993.

Богомоллова Н. Н., Стефаненко Т. Г. Контент-анализ. М., МГУ, 1992.

Бодалёв А. А. Личность и общение. М., 1995.

Бодалев А. А. Психология личности. М., 1988.

Бодалев А. А., Столин В. В. Общая психодиагностика. М., 1987.

Бодкер С. Взаимодействие человека с компьютером с позиции теории деятельности // Психол. журн., 1993. № 4. Т. 14. С. 71–81.

Бодров В. А. Когнитивные процессы и психологический стресс. // Психол. журнал, том 17. № 4, 1996.

Боев И. В. Пограничная аномальная личность. Ставрополь, 1999.

Большаков В. Ю. Психотренинг. (Социодинамика, игры, упражнения) СПб., Служба доверия, 1994.

Бородкин Ф. М., Коряк И. М. Внимание: конфликт. Новосибирск, 1989.

Борохов А. Д., Исаев Д. Д. Роль социально-психологических факторов в формировании пристрастия к алкоголю и наркотическим веществам у подростков мужского пола // Психологические исследования и психоте-

Список цитированной и рекомендуемой литературы

рапия в наркологии. Л., Изд-во «Ленинградский психоневрологический институт», 1989. С. 88–93.

Бохан Н. А., Воеводин И. В., Мандель А. И. Качество социально-психологической адаптации и копинг-поведения при аддиктивных состояниях // Качество — стратегия XXI века: Материалы IV Междунар. научно-практ. конференции, Томск: Изд-во НТЛ, 1999. С. 108–110.

Боярский А. Я. Общая теория статистики. М., 1985.

Брагина Е. А., Менделевич В. Д., Узелевская А. Э., Боев, И. В. Сравнительные особенности прогностической компетентности (антиципационной состоятельности) лиц с наркотической и алкогольной зависимостями / Материалы I международной конференции памяти Б. В. Зейгарник «Клиническая психология». М., 2001. С. 272–274.

Братко А. А., Волков П. П., Кочергин А. Н., Царегородцев Г. И. Моделирование психической деятельности. М., 1969.

Братусь Б. С., Сидоров П. И. Психология, клиника и профилактика раннего алкоголизма. М., Изд-во Моск. ун-та, 1984.

Братусь Б. С. Аномалии личности. М., Мысль, 1988.

Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина. Краткий учебник. Пер. с нем. М., ГЭОТАР Медицина, 1999.

Бубер М. Я и Ты. М., 1993.

Букалов А. В. 16-компонентная модель ТИМа и соционика // Соционика, ментология и психология личности. 1996. № 4. С. 16–19.

Букалов А. В. Соционика — новый подход к пониманию человека и общества. // Соционика, ментология и психология личности. 1996. № 1. С. 2–5.

Букановская Т. И. Эмоциональное переживание и психологическая защита в структуре синдрома зависимости у больных опийной наркоманией // Вопросы наркологии. 1992. № 3–4. С. 157–161.

Бурданова В. С., Быков В. М. Виктимологические аспекты криминалистики. Учебное пособие. Ташкент, 1981.

Буркин М. М. Наркомания и токсикомания // Введение в наркологию. Петрозаводск: Карелия, 1999.

Буркин М. М., Горанская С. В. Пьянство и алкоголизм // Введение в наркологию. Петрозаводск: Карелия, 1999.

Бурлачук Л. Ф., Грабская И. А., Кочарян А. С. Основы психотерапии. Киев — Москва, Ника-Центр — Алетейа, 1999.

Бурлачук Л. Ф., Коржова Е. Ю. Психология жизненных ситуаций. Уч. пособие. М., 1998.

Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психологической диагностике. Киев, 1989.

Бурменская Г. В., Карабанова О. А., Лидерс А. Г. Возрастно-психологическое консультирование. Проблемы психического развития детей. М., 1990.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Бурнард Ф. Тренинг межличностного взаимодействия. СПб., 2001.
- Бурно М. Е. Клиническая психотерапия. М., 2000.
- Бусова Н. А. Homo Publicus — герой нашего времени // Социологические исследования. 1998. № 4. С. 108–111.
- Бухановский А. О., Гайков В. Т., Байбаков Ю. Г. Серийные сексуальные преступления: психолого-психиатрические и криминологические сопоставления. / Материалы 3-й международной конференции «Серийные убийства и социальная агрессия». Ростов-н/Д., 2001. С. 92–97.
- Бухарова Э. А., Менделевич В. Д. Особенности самооценки и образа «Я» у девушек с нарушениями пищевого поведения / Конгресс по детской психиатрии. М., 2001. С. 173–174.
- Бухарова Э. А., Узелевская А. Э., Менделевич В. Д., Боев И. В. Личностные особенности и специфика прогностической деятельности больных с аноректическим и булимическим поведением / Материалы Всеросс. симпозиума «Психосоматические расстройства: системный подход». Курск, 2001. С. 60–62.
- Буянов А. М. Феномен взаимозависимости в семьях алкоголиков. М., 1994.
- Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта. СПб., 2001.
- Бэррон Р., Ричардсон Д. Агрессия. СПб., 1997.
- Бэскинд Э. Энциклопедия личной безопасности / Пер. с англ. М., 1995.
- Вагин И. Мастер-класс Игоря Вагина. Лучшие психотехники. СПб., Питер, 2005.
- Вагин И. Психология жизни и смерти. СПб., 2002.
- Вагин Ю., Трегубов Л. Эстетика самоубийства. Пермь, 1993.
- Вайсе Дж. Как работает психотерапия: Процесс и техника. М., Класс, 1998.
- Вайткунене Л. Психотехнические средства буржуазной пропаганды // Коммунист, Вильнюс, 1984, 10. С. 68–67.
- Валлон А. От действия к мысли. М., 1956.
- Вандышев В. В. Виктимология: что это такое? Л., 1978.
- Ваниорек Л., Ваниорек А. Моббинг: когда работа становится адом. Пер. с нем. М., 1996.
- Варга А. Я. Системная семейная психотерапия. Самара, 1996.
- Варга А. Я. Типы неправильного родительского отношения. Автореф. канд. дисс. М., 1987.
- Вартанян Г. А., Петров Е. С. Эмоции и поведение. Л.: Наука, 1989.
- Васильев В. Л. Юридическая психология. СПб., 1998.
- Васильев В. Л. Психология терроризма / Материалы 3-й международной конференции «Серийные убийства и социальная агрессия». Р-н/Д., 2001. С. 116–120.
- Васильев В. Н., Рамазанова А. П., Богомаз С. А. Познай других — найди себя. (Лекции о психологических типах и их отношениях). Томск. 1996.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Васильев Н. Н.* Тренинг преодоления конфликтов. СПб., 2002.
- Василюк Ф. Е.* Психология переживания. М., Изд-во МГУ, 1984.
- Вачков И. В.* Основы технологии группового тренинга. М., 1999.
- Ващенко Ю. А.* Личность и психосоматические заболевания // Журнал практического психолога. 1999. № 1. С. 35–43.
- Вдовиченко А. А.* Патохарактерологическое исследование подростков, злоупотребляющих токсическими ингалянтами // Психологические исследования и психотерапия в наркологии. Л.: Изд-во «Ленинградский психоневрологический институт», 1989.
- Вебер М.* Харизматическое господство // Психология и психоанализ власти; Т. 2. Хрестоматия. Самара: Издательский Дом «БАХРАХ», 1999. С. 55–68.
- Вилюнас В. А.* Психологические механизмы мотивации человека. М., Изд-во МГУ, 1990.
- Вилюнас В. К.* Основные проблемы психологической теории эмоций // Психология эмоций. Тексты / Под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтер. М., Изд-во Моск. ун-та, 1984.
- Витюк В. В.* Некоторые проблемы терроризма в аспекте современных конфликтных ситуаций (соображения террологов) // В сб.: Социальные конфликты: экспертиза, прогнозирование, технология разрешения. Вып. 4. Терроризм. С. 53.
- Воеводин И. В.* Копинг-поведение при аддиктивных состояниях: относительность критериев адаптивности // Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева, Том 01/N 4/2004.
- Воеводин И. В.* Социально-психологические особенности и клиническая динамика этапов формирования опиной наркомании у подростков: Автореф. ... дис. канд. мед. наук. Томск, 2000.
- Волков Е. Н.* Анализ жизненного решения: проверка на манипулирование и контроль сознания // Журнал практического психолога. 2000. № 1–2. С. 126–128.
- Волков Е. Н.* Консультирование жертв интенсивного манипулирования психикой: основные принципы, особенности практики // Журнал практического психолога. М., Фолиум. 1997. № 1. С. 102–109.
- Волков Е. Н.* Методы вербовки и контроля сознания в деструктивных культах // Журнал практического психолога. М., Фолиум. 1996. № 3. С. 76–82.
- Волков Е. Н.* Основные модели контроля сознания (реформирования мышления) // Журнал практического психолога. М., Фолиум. 1996. № 5. С. 86–95.
- Волков Е. Н.* Преступный вызов практической психологии: феномен деструктивных культов и контроля сознания (введение в проблему) // Журнал практического психолога. М., Фолиум. 1996. № 2. С. 87–93.
- Волков Е. Н.* Экспертно-справочная информация о феномене скрытого психологического насилия, выражающегося в целенаправленном установ-

Список цитированной и рекомендуемой литературы

лении отдельным лицом или группой лиц незаконного контроля над сознанием и жизнью других личностей без их добровольного и осознанного согласия. Нижний Новгород, 1996.

Волкова А. Н., Трапезникова Т. М. Методические приемы диагностики супружеских отношений // Вопросы психологии. 1985. № 5. С. 110–116.

Вундт В. Основы физиологической психологии. М., 1912.

Вуртман Р., Вуртман Ю. Питание и настроение // В мире науки. 1986. № 10. С. 40.

Выготский Л. С. Воображение и творчество в детском возрасте: Психол. Очерк: Кн. для учителя. М., Просвещение, 1991.

Гаврилов М. А. Взаимосвязь психологических и физиологических особенностей при нормализации массы тела у женщин, имеющих избыточный вес: Автореферат ... дис. канд. мед. наук. Томск, 1998.

Ганнушкин П. Б. Клиника психопатий. Их статика, динамика, систематика (1933) // Избр. тр. М., Медицина, 1964. С. 116–252.

Гарганеева Н. П. Вопросы становления семейной медицины в свете психосоматической парадигмы // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2000. № 2. С. 21–24.

Гельгорн Э., Луффборроу Дж. Эмоции и эмоциональные расстройства. Нейрофизиологические исследования. М., Медицина, 1966.

Генайло С. П. Особенности преморбиды больных наркоманиями // Журнал невропатол. и психиатр. 1990. № 2. С. 42–47.

Герасимов О. В., Куликов Г. В. Проституция и СПИД // Проституция и преступность.

Герус Л. В. Особенности психогенных расстройств у больных алиментарно-конституциональным ожирением, прошедших хирургическое лечение // Автореф. дис. канд. мед. наук, 1995.

Герус Л. В., Козырева И. С., Кузин Н. М. Невротические расстройства у больных алиментарно-конституциональным ожирением, оперированных методом формирования малого желудка // Материалы научно-практической конференции, посвященной 100-летию Московской клинической психиатрической больницы № 1. 1994.

Гилинский Я. И. Человек человеку волк? // Насилие в современном мире. Международная конференция. 27–29 июня 1997. СПб., 1997.

Гилинский Я., Гурвич И., Русакова М., Симпура Ю., Хлопушин Р. Девиантность подростков: Теория, методология, эмпирическая реальность. СПб., Медицинская пресса, 2001. 200 с.

Гильяшева И. Н. Проективные методы // Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. 1983. С. 20–43.

Гиндикин В. Я. Справочник: соматогенные и соматоформные психические расстройства (клиника, дифференциальная диагностика, лечение). М., Издательство «Триада-Х», 2000.

Гиндикин В. Я., Гурьева В. А. Личностная патология. М., 1999. 266 с.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Гольберт В. В. Изучение жертв насильственной преступности: некоторые направления в современной зарубежной виктимологии // Человек против человека. Преступное насилие. СПб., 1994.

Горанская С. В. Табакокурение. // Введение в наркологию. Петрозаводск, 1999. С. 117–156.

Горанчук В. В. Концептуальные подходы к подготовке «переговорщиков» // Доклад на форуме «Психология и психопатология терроризма. Гуманитарные стратегии антитеррора». Санкт-Петербург, 23–25 мая 2004 г.

Горбатовская Е. Г. Характеристика потерпевших от убийств (опыт конкретного криминологического исследования) // Криминологическая характеристика убийств. Сб. научных трудов. М., 1997.

Горбунов В. Во имя спасения людей / Преступление и наказание. № 7, 1999.

Гордон Д. Терапевтические метафоры: Оказание помощи другим при помощи зеркала. СПб., Белый кролик, 1995.

Горьковская И. А. Нарушения поведения у детей из семей алкоголиков. Обзор. психиат. и мед. психол., 1994. № 3. С. 47–54.

Горьковская И. А. Влияние семьи на формирование делинквентности у подростков // Психол. журнал. 1994. № 2. С. 57–65.

Гостюшин А. Энциклопедия экстремальных ситуаций. М., «Зеркало». 1994.

Готлиб Р. М., Романова Л. И. Виктимологические аспекты профилактики преступлений против личности // Виктимология и профилактика правонарушений. ИГУ. Иркутск, 1979.

Грабовская М., Оленева В. А. Гипноз в комплексном лечении ожирения алиментарного генеза // Советская медицина. 1968. № 12. С. 54–56.

Граве П. С. Патология психики и ее познавательное значение. «Вопросы кибернетики». Теория принятия решения. Вып. 8. М., Советское радио, 1975. С. 165–175.

Граве П. С. Патология формирования поведения. С. 157–163.

Грант В. В. Эволюционный процесс. Критический обзор эволюционной теории. М., Мир, 1991.

Гребнев С. А. Психология и психотерапия алкогольной зависимости. Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 1998.

Грибакин А. В. Жизненный путь как социально-историческое утверждение человека. Иркутск: Изд-во Иркутского университета, 1985.

Григорovich Л. А. Использование опросника «Анализ семейных взаимоотношений» в практике дошкольного психолога // Семейная психология и семейная терапия. 1998. № 2. С. 66–72.

Гримак Л. П. Резервы человеческой психики. Введение в психологию активности. М., Политиздат, 1987.

Гримак Л. П. Резервы человеческой психики. М., Изд-во полит. лит-ры, 1987.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Гришко А. Я. О наркомании среди подростков // Социологические исследования. 1990. № 2. С. 100–102.

Гроф С. За пределами мозга. Рождение, смерть и трансценденция в психотерапии. Изд-во Трансперсонального института, 1993.

Грэхэм Дж. Как стать родителем самому себе. Счастливый невротик. М., Класс, 1993.

Гулдинг М., Гулдинг Р. Психотерапия нового решения. Теория и практика. М., Независимая фирма «Класс», 1997.

Гульдан В. В., Романова О. Л. Подросток-наркоман и его окружение // Вопросы психологии. 1993, №2. С. 26–32.

Гульдан В. В., Романова О. Л., Корсун А. М., Шведова М. В. Эмоционально-когнитивный диссонанс в структуре представлений школьников о наркомании и токсикомании // Психологические исследования и психотерапия в наркологии. Л., Изд-во «Ленинградский психоневрологический институт», 1989. С. 68–74.

Гульдан В. В., Шведова М. В. Психологический анализ мотивообразующих факторов наркотизации подростков // Саморазрушающее поведение у подростков. Л., Изд-во «Ленинградский психоневрологический институт», 1991.

Гульман Б. Л., Орлов П. И. Психодиагностика и психопрофилактика сексуальных преступлений. Харьков, 1994.

Гульман Б. Л. Сексуальные преступления. Х., 1994.

Гундаров И. А. Роза качества жизни // Сибирское здоровье. 1995. № 1. С. 5–81.

Гурьева В. А., Семке В. Я., Гиндикин В. Я. Психопатология подросткового возраста. Томск., 1994.

Гурьева Л. П. Психологические последствия компьютеризации: функциональный, онтогенетический и исторический аспекты // Вопросы психологии, 1993. № 3. С. 5–16.

Гюльазизова К. Инцест, или Сценарий с Эдипом // Путь к себе, № 1–3. 1994. С. 7–11.

Дагель П. С. Потерпевший в советском уголовном праве // Потерпевший от преступления. Владивосток, 1974.

Даль В. И. Толковый словарь живого великорусского языка: в 4 т. СПб., ООО «Диамант», ООО «Золотой век», 1999.

Данилин А. Г. LSD. Галлюциногены, психоделия и феномен зависимости. М., ЗАО Изд-во Центрполиграф, 2001.

Даньшин И. Н. О правовом понятии насилия // Тяжкие насильственные преступления против личности: уголовно-правовые и криминологические проблемы предупреждения: Сб. науч. трудов. Минск, 1992.

Дворкин А. Десять вопросов навязчивому незнакомцу, или Пособие для тех, кто не хочет быть завербованным. М., 1995.

Дворкин А. Л. Сектоведение. Тоталитарные секты: опыт систематического исследования. Нижний Новгород, 2000.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Делез Ж., Фрейд З. Венера в мехах. М., 1992.
- Дельгадо Х. Мозг и сознание. М., 1971.
- Дереча В. А. Человек в поисках острых ощущений. О видах и механизмах личностной зависимости. Оренбург, 2001.
- Дериев А. Я. Опыт моделирования дозированного употребления алкоголя при алкоголизме. В кн.: Вопросы ментальной медицины и экологии. Т. 99. 1996, № 2. С. 70–74.
- Дерманова И. Б., Сидоренко Е. В. Психологический практикум. Межличностные отношения. Методические рекомендации для заочников. СПб., 1996.
- Дети России: насилие и защита. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. М., РИПКРО, 1997.
- Джайнотт Х. Родители и дети. Пер. с англ. М., Знание, 1986.
- Джеймс М., Джонгвард Д. Рожденные выигрывать. Трансакционный анализ с гештальтупражнениями: Пер. с англ. / Общ ред. и послесл. Л. А. Петровской. М., Издательская группа «Прогресс», 1995.
- Джекебаев У. С. Преступность как криминологическая проблема. Алма-Ата, 1974.
- Джемс У. Психология. М., 1991.
- Джиамбалво К. Консультирование о выходе: Семейное воздействие. Как помогать близким, попавшим в деструктивный культ. Пер с англ. Нижний Новгород: ННГУ, 1995.
- Джонсон Д. У. Тренинг общения и развития. М., Прогресс, 2000.
- Диалоги с Корчаком: Сб. статей. СПб., 1995.
- Дилигенский Г. Г. Социально-политическая психология. М., 1996.
- Дилтс Р. Изменение убеждений с помощью НЛП. М., Класс, 1997.
- Добрович А. Анатомия диалога // Психология влияния. Хрестоматия. СПб. Питер, 2001. С. 138–182.
- Добрович А. Общение: наука и искусство. М., 1996.
- Догель В. А. Общая паразитология. Л., ЛГУ, 1962.
- Дольто Франсуаза. На стороне подростка. СПб, 1997.
- Дорожевец А. Н. Искажение восприятия своей внешности у больных ожирением // Вестник московского университета. Серия 14. Психология. 1987. № 1. С. 21–29.
- Доронина О. В. Страх перед компьютером: природа, профилактика, преодоление // Вопросы психологии, 1993. № 1. С. 68–78.
- Доценко Е. Л. Психология манипуляции: феномены, механизмы и защита. СПб., Речь, 2003.
- Дрейкус-Фергюссон Е. Введение в теорию Альфреда Адлера. Минск, 1995.
- Дресвянников В.Л., Семке В.Я., Терентьев Е. И. Особенности аддиктивного поведения у психических больных на модели алкогольной аддикции // Актуальные проблемы современной психиатрии и психотерапии: Новосибирск. 1996. С. 27–32.

- Дружинин В. Н. М. Институт психологии.
- Дружинин В. В. Конфликт. М., Рад.
- Дубинин Н. П., К. Ответственность. М., 1
- Дубравный В. Кт. Личностная законно
- Дубровина Н. В. Дубровский Д. И. Изд-во «РЭЙ», 1994.
- Дурандина А. И., на формирование га
- Дьяченко А., Цы. альным поведением
- Дьяченко М.И., менной России. СПб
- Дьяченко М.И., Мн., 1998.
- Дюльдин А. А. Раз. на размеры организ
- Дюркгейм Э. Сам. мической биологии.
- Егоров М. Н. Леви
- Елизаров А. Н. Т. родителями в ситуац
- Емельянов Ю. Н. хологии. 1995. № 3.
- Еникеев М. И. Ос. вузов. М., Юристы, 1
- Железов В. В., П. виантной молодежь
- Жижилко А. А. рекционно-реабилит
- Жизнь как творч
- Жинот Х. Учител. Феникс, 1997.
- Жичкина А. Е. С. Мир психологии, 199
- Журбин В. И. Пор. да и К. Роджерса // Е
- Завьялов В. Ю. А. временной психиатр

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Дружинин В. Н. Структура и логика психологического исследования. М., Институт психологии РАН, 1994.

Дружинин В. В., Конторов Д. С., Конторов М. Д. Введение в теорию конфликта. М., Радио и связь, 1989.

Дубинин Н. П., Карпец И. И., Кудрявцев В. Н. Генетика, поведение, ответственность. М., 1989.

Дубравный В. Кто является потерпевшим от преступления? // Социалистическая законность. 1965.

Дубровина И. В. Практическая психология в образовании. М., 1999.

Дубровский Д. И. Обман. Философско-психологический анализ. М., Изд-во «РЭЙ», 1994.

Дурандина А. И., Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Факторы, влияющие на формирование гашишной наркомании в пубертатном и подростково-юношеском возрасте // Вопр. Наркологии, 1992. №1. С. 31–39.

Дьяченко А., Цымбал Е. Социальный контроль за девиантным сексуальным поведением // Социальный контроль над девиантностью в современной России. СПб филиал Ин-та социологии РАН и БИЭПП, 1998.

Дьяченко М. И., Кандыбович Л. А. Краткий психологический словарь. Мн., 1998.

Дюльдин А. А. Размеры тела и гравитация: Оценка влияния гравитации на размеры организма методом подобия и размерностей // Проблемы космической биологии. Т. 33. М., 1976. С. 47–74.

Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд. М., 1994.

Егоров М. Н., Левитский Л. М. Ожирение. Изд. 2-е. М., Медицина, 1964.

Елизаров А. Н. Телефон доверия: работа психолога — консультанта с родителями в ситуации родительско-юношеских конфликтов // Вопр. психологии. 1995. № 3.

Емельянов Ю. Н. Обучение паритетному диалогу. Л.: ЛГУ, 1991. 107 с.

Еникеев М. И. Основы общей и юридической психологии: Учебник для вузов. М., Юристъ, 1996.

Железов В. В., Поткин А. С., Шпилева Е. В. Организация работы с девиантной молодежью в Голландии // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 1996. № 2. С. 53–62.

Жижиленко А. А. Преступность и ее факторы. СПб., 1922.

Жизнь как творчество. Киев, Наукова думка, 1985.

Жинот Х. Учитель и ребенок: Книга для родителей и учителей. Р-н/Д., Феникс, 1997.

Жичкина А. Е. Особенности социальной перцепции в Интернете. // Мир психологии, 1999, № 3.

Журбин В. И. Понятие психологической защиты в концепциях З. Фрейда и К. Роджерса // Вопросы психологии, 1990, 4. С. 14–22.

Завьялов В. Ю. Аддиктивность рекламы // Актуальные проблемы современной психиатрии и психотерапии. Новосибирск, 1997.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Завьялов В. Ю.* Психологические аспекты формирования алкогольной зависимости. Новосибирск, «Наука», 1988.
- Загоруйко Н. Г.* Методы распознавания и их применение. М., 1972.
- Заика Е. В., Крейдун Н. П., Якина А. С.* Психологическая характеристика личности подростка с отклоняющимся поведением. Вопросы психологии. № 4. 1990. С. 83–90.
- Зайцев В. В.* Патологическая склонность к азартным играм новая проблема российской психотерапии. Социальная и клиническая психиатрия. 2000. № 3. Т. 10. С. 52–58.
- Зайцев В. В., Шайдулина А. Ф.* Как избавиться от пристрастия к азартным играм. СПб., Нева, 2003.
- Зайцев Г. К.* Школьная валеология: Педагогические основы обеспечения здоровья учащихся и учителей СПб, «Акцидент», 1998.
- Залевский Г. В.* «Женский стресс» в современных условиях: возможности преодоления // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 1999. № 1. С. 22–25.
- Зарайский Д. А.* Умение управлять чужим поведением. Технология личного психологического влияния. Дубна: Изд. центр «Феникс».
- Захаров А. И.* Как предупредить отклонения в поведении ребенка. М., Просвещение, 1993.
- Захаров А. И.* Неврозы у детей и подростков. Л., Медицина, 1982.
- Захаров А. И.* Психотерапия неврозов у детей и подростков. М., Медицина, 1982.
- Здравомыслов А.* Фундаментальные проблемы социологии конфликта и динамика массового сознания // Социологические исследования. 1993. № 8. С. 12–13.
- Зейг Дж. К.* Испытание Эриксоном: Личность мастера и его работа. М., Класс, 1999.
- Зейгарник Б. В.* Патология мышления. М., 1962.
- Зейгарник Б. В.* Патопсихология. М., 1986.
- Зейгарник Б. В.* Личность и патология деятельности. М., 1971.
- Зеленский В. В.* Аналитическая психология. Словарь. СПб., Б.С.К., 1996.
- Зелигман М.* Как научиться оптимизму. М., 1997.
- Зелинский А. Ф.* Осознаваемое и неосознаваемое в преступном поведении. Харьков, 1986.
- Зелинский А. Ф., Коржанский Н. И.* Корыстная преступная деятельность. Волгоград, 1993.
- Землюков С. В.* Преступный вред: теория, законодательство, практика: Автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. М., 1993.
- Зимбардо Ф.* Застенчивость. СПб., 1996.
- Зимбардо Ф., Ляйппе М.* Социальное влияние. Пер. с англ. Н. Мальгина, А. Федоров. СПб., Питер, 2000.
- Зиневич-Евстигнеева Т. Г.* СПб. Речь, 2001.
- Зиневич-Евстигнеева Т. Г., Михайлова Н. О.* Ребенок в кризисной ситуации. М. Академия, 2003.
- Златовская Е. В.* Девиантное поведение. М. Академия, 2003.
- Злотарев В. М.* Закон божий. М. Дар, 2003.
- Зубицкий А. М., Ткаченко А. М.* Психологическая помощь в кризисной ситуации. М. Академия, 2003.
- Зубова В. И.* Виктимология. М. Академия, 2003.
- Зыков О. В.* Состояние и задачи психологической службы в психосоциальной помощи. Вестник психосоциальной помощи. 1996. № 2. С. 62–65.
- Иванец Н. Н.* Лекции по психологии. М., 1984.
- Иванецкий А. М.* Информационная психология. М., 1984.
- Изард К. Э.* Психология эмоций. М., 1984.
- Илларионов В. П.* Переговоры. М., 1984.
- Ильин Е. П.* Мотивация. М., 1984.
- Ильина С. В.* Эмоциональная организация при расстройстве личности. МГУ, 2000.
- Ильина С. В.* К проблеме детско-родительских отношений. I Международная конференция. МГУ, 1997.
- Инишаков С. М.* Зарубежная психология. М., 1984.
- Инишаков С. М.* Криминология. М., 1984.
- Иовлев Б. В., Карпова Т. П.* Обзор психологии. М., 1984.
- Иовчук Н. М., Северинов С. М.* Детское насилие // Дети России. М., 1984.
- Исаев Д. П.* Психосоциальная литература. М., 1984.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Психотерапия зависимостей. Метод сказкотерапий. СПб., Речь, 2002.

Зинкевич-Евстигнеева Т. Практикум по сказкотерапии. СПб., Речь, 2001.

Зинкевич-Евстигнеева Т., Грабенко Т. Практикум по креативной терапии. СПб., Речь, 2001.

Зиновьева Н. О., Михайлова Н. Ф. Психология и психотерапия насилия. Ребенок в кризисной ситуации. СПб., Речь, 2003.

Змановская Е. В. Девиантология (психология отклоняющегося поведения). М., Академия, 2003.

Золотарев В. М. Закон больших чисел // Математика и кибернетика. М., 1987. С. 20–31.

Зубицкий А. М., Ткаченко А. С. Об опыте Брянского областного центра социально-психологической и педагогической помощи детям и подросткам // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 1996. № 2. С. 62–65.

Зубкова В. И. Виктимологические меры предупреждения преступлений // Вестник Московского ун-та. Серия Н (Право). 1990. № 3.

Зыков О. В. Состояние и перспективы развития детско-подростковой наркологической службы в г. Москве // Вопросы наркологии. 1997. № 1. С. 27–32.

Иванец Н. Н. Лекции по наркологии. М., 2000.

Иваницкий А. М. Информационные процессы мозга и психическая деятельность. М., 1984.

Изард К. Э. Психология эмоций. СПб., 1999.

Илларионов В. П. Переговоры с преступниками. 1993.

Ильин Е. П. Мотивация и мотивы. СПб., 2003.

Ильина С. Эмоциональный опыт насилия и пограничная личностная организация при расстройствах личности. Автореф....канд. псих. наук. М., МГУ, 2000.

Ильина С. В. К проблеме экспериментального исследования паттернов детско-родительских отношений взрослого пациента (тезисы доклада). // I Международная конференция памяти А. Р. Лурии, тезисы докладов. М., МГУ, 1997.

Инишаков С. М. Зарубежная криминология. М., 1997.

Инишаков С. М. Криминология: Учебник. М., Юриспруденция, 2000.

Иовлев Б. В., Карпова Э. Б. Концепция отношений В. Н. Мясищева (вып. 5) // Обозрение психиатрии и мед. психологии им. Бехтерева, 1997. № 1.

Иовчук Н. М., Северный А. А. Учитель и ученик: истоки психологического насилия // Дети России: насилие и защита. Материалы Всероссийской научно-российской конференции. М., 1997.

Исаев Д. Н. Психосоматическая медицина детского возраста. СПб., Специальная литература, 1996.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Исенина Е. И.** Психолингвистические закономерности речевого онтогенеза (дословный период): Учебное пособие. Иваново, 1983.
- Исцеление от культов: помощь жертвам психологического и духовного насилия. Под ред. Лангоуни М. Д. Пер. с англ. Нижний Новгород: Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского.
- Кабаченко Т. С.** Активизация человеческого фактора: методы психологического воздействия // Психологический журнал. 1986. № 4.
- Кавецкий Р. Б., Солодюк Н. Ф.** Реактивность организма и тип нервной системы. Киев, 1961.
- Каган В.** Преследуемый преследователь // Психологическая газета, 1997. № 8. С. 7–9; № 9. С. 10–11.
- Калина Н. Ф., Тимошук И. Г.** Основы юнгианского анализа сновидений М., «Рефлбук», К., «Ваклер», 1997.
- Калмыкова Е. С.** Механизмы психологической защиты и их роль в развитии личности // Методол. и теор. пробл. соврем. психол. М., 1988. С. 63–76.
- Калягина Г. В., Ошюгов А. А.** Насилие как социально-психологическое явление российского общества // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 1996. № 2. С. 66–73.
- Каменская А. И.** Два уровня принятия первого шага. М., Центр «Выздоровление», 1993.
- Каменская А. И.** Дефекты характера. М., Центр «Выздоровление», 1993.
- Каменская А. И.** Шаг первый — неуправляемость. М., Центр «Выздоровление», 1993.
- Каменская А. И., Радченко А. Ф.** Современная психотерапия и лечение зависимостей // Методы современной психотерапии: Учебное пособие / Составители Л. М. Кроль, Е. А. Пуртова. М., Независимая фирма «Класс», 2001.
- Камю А.** Бунтующий человек. М., 1990. Цит. по.: Психология человеческой агрессивности: Хрестоматия / Сост. К. В. Сельченко. Минск: Харвест, 1999.
- Кан-Калик В. А.** Грамматика общения. М., 1995.
- Каплан Г. И., Сэдок Б. Дж.** Клиническая психиатрия. В 2 т. Пер. с англ. М., Медицина, 1998.
- Капони В., Новак Т.** Ассертивность в жизнь. СПб., 1995.
- Карвасарский Б. Д.** (общая редакция). Психотерапевтическая энциклопедия. СПб., Питер Ком, 1998.
- Карвасарский Б. Д.** Неврозы. М., Медицина, 1990.
- Карвасарский Б. Д.** Психотерапия. М., Медицина, 1985.
- Карпец И. И.** Проблема преступности. М., 1969.
- Кассирер Э.** Техника современных политических мифов / Вест. Моск. ун-та. Сер. 1. Философия. 1990. С. 58–69.
- Кашковский И. В.** Образ матери как основа формирования жизненного стиля личности / Дипломная работа. СПб: СПбГУ, 1993.

Калмыков В. Е.
Калмыков В. Е.
Калмыков М. И.
Калмыков Дж. Т.
2000.
Кербер О. О.
Класс, 1998.
Кесельман Л.
Института социологии
Кесельман Л.
СПб., Медицинский
Кетле Л. А. С.
человеческих способностей
Кинг М., Цит.
1998.
Киппер Д. Клиническая
Китаев-Смирнов
Клайн П. Справочник
«ПАН Лтд», 1994.
Кларед Э. Психология
Кле М. Психология
Клиническая психология
профилактики социальных
ские рекомендации
Томск, 1988.
Клиорин А. И.
Клубова Е. Б.
логических защит
хологии и психотерапии
Князев Ю. А.,
ных пептидов в р
1984. № 5. С. 45–
Князев Ю. А.,
показатели липидного
ния. 1985. № 2. С.
Ковалев А. Г. Психология
Ковалёв В. В. Психология
тей и подростков
Ковалев Г. А. Психология
нию понятия) / Психология
Сб. науч. тр. / АП
М., 1989.
Ковалев Г. А. Психология
ческого воздействия

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Квашис В. Е.* Основы виктимологии. М., 1999.
- Квашис В. Е.* Теоретические основы профилактики неосторожных преступлений. М., 1977.
- Келли Дж.* Теория личности: Психология личных конструктов. СПб., 2000.
- Кернберг О. Ф.* Агрессия при расстройствах личности и перверсиях. М., Класс, 1998.
- Кесельман Л. Е.* Социальные координаты наркотизма. СПб филиал Института социологии РАН. СПб., 1989.
- Кесельман Л. Е., Мацкевич М. Г.* Социальное пространство наркотизма. СПб., Медицинская пресса, 2001.
- Кетле Л. А.* Социальная физика или опыт исследования о развитии человеческих способностей. Киев, 1911.
- Кинг М., Цитренбаум Ч.* Экзистенциальная гипнотерапия. М., Класс, 1998.
- Кинпер Д.* Клинические ролевые игры и психодрама. М., 1993.
- Китаев-Смык Л. А.* Психология стресса. М., 1983.
- Клайн П.* Справочное руководство по конструированию тестов. Киев, «ПАН Лтд», 1994.
- Клапаред Э.* Психология эмоций. М., 1984.
- Кле М.* Психология подростка. М., 1991.
- Клиническая систематика, принципы ранней диагностики и психопрофилактики состояний психоэмоционального напряжения: Методические рекомендации / Семке В. Я., Судаков В. Н., Лишманов Ю. Б. и др. Томск, 1988.
- Клиорин А. И.* Ожирение в детском возрасте. Л.: Медицина, 1989.
- Клубова Е. Б.* Методы медицинской психологии в диагностике психологических защитных механизмов // Теория и практика медицинской психологии и психотерапии. СПб. С. 77–82.
- Князев Ю. А., Бушуев С. Л.* Новые данные о роли цереброинтестинальных пептидов в регуляции аппетита и развитии ожирения // Педиатрия. 1984. № 5. С. 45–48.
- Князев Ю. А., Туркина Т. И., Цивильская Л. А.* Влияние диетотерапии на показатели липидного обмена у детей, больных ожирением // Вопр. питания. 1985. № 2. С. 23.
- Ковалев А. Г.* Психология личности. 2-е изд. М., 1965.
- Ковалёв В. В.* Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков. М., Медицина, 1985.
- Ковалев Г. А.* О системе психологического воздействия. (К определению понятия) / Психология воздействия (проблемы теории и практики): Сб. науч. тр. / АПН СССР, НИИ общей и пед. психол. / Ред. Бодалев А. А. М., 1989.
- Ковалев Г. А.* Три парадигмы в психологии — три стратегии психологического воздействия // Вопросы психологии. 1987. С. 41–49.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Ковалев Г. Л. Психическое развитие ребенка и жизненная среда // Вопросы психологии. 1993. № 1. С. 13–23.

Козырева Е. А. Нет причин для пробуксовок // Школьный психолог. 2000. № 10.

Колесов Д. В. Эволюция и природа наркотизма. М., Педагогика, 1991.

Колесова А. В. Нравственная ценность этикета. Автореферат канд. дисс. М., МГУ, 1995.

Колеченко А. К. Комплексная профилактика наркозависимых в системе образования / Служба практической психологии в системе образования. Вып. 5. 2000. С. 3–10.

Колмеев А. А. Об этиологических факторах наркоманий // Вопр. нар-кологии. 1989. № 1. С. 34–38.

Комаровский В. С. Некоторые проблемы измерения социальных установок // Вопросы философии. 1970. № 7.

Кон И. С. Введение в сексологию. М., 1989.

Кон И. С. Категория Я в психологии // Психологический журнал. 1981. Т. 3.

Кон И. С. В поисках себя. М., Политиздат, 1984.

Кон И. С. Введение в сексологию. М., Медицина, 1989.

Кон И. С. Возрастные категории в науках о человеке и обществе // Социологические исследования. 1978. № 3.

Кон И. С. Открытие Я. М., Педагогика, 1978.

Кон И. С. Психология ранней юности: книга для учителя. М., Просвещение, 1989.

Кон И. С. Психология старшеклассника. М., Просвещение, 1988.

Кон И. С. Ребенок и общество: Историко-этнографическая перспектива. М., Наука, 1988.

Кондратенко В. Т. Девиантное поведение у подростков. Минск, 1988.

Кондратьев Ф. В. Сатанизм как источник криминальной агрессии (психолого-психопатологический аспект) / Материалы 3-й международной конференции «Серийные убийства и социальная агрессия». Ростов-н/Д., 2001. С. 269–272.

Кондратьев Ф. В., Клименко Г. В. Проблема расстройств влечений в судебно-психиатрической практике. М., 1991.

Кондрашенко В. Т. Девиантное поведение у подростков. Мн., Беларусь, 1988.

Коновалов В. П. Виктимность и ее профилактика // Виктимологические проблемы борьбы с преступностью. Иркутск, 1992. С. 25–26.

Конрад Р. Вопросительные предложения как косвенные речевые акты // Новое в зарубежной лингвистике. Вып. 16. Лингвистическая прагматика. М., Прогресс, 1985. С. 349–383.

Констандов Э. А. Функциональная асимметрия полушарий мозга и неосознанное восприятие. М., 1983.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде. М., 2000. Приложение 1. к приказу Минобразования России от 28.02.2000 № 619.

Коньшев В. А. Питание и регулирующие системы организма. М., Медицина, 1985.

Коркина М. В. Дисморфомания в подростковом и юношеском возрасте. М., 1986.

Коркина М. В., Лакосина Н. Д., Личко А. Е. Психиатрия: Учебник. М., Медицина, 1995.

Коркина М. В., Цивилько М. А., Карева М. А. Этапы реабилитации больных нервной анорексией // Социальная и клиническая психиатрия. 1993. № 1. С. 84–96.

Коркина М. В., Цивилько М. А., Марилов В. В. Булимические расстройства при нервной анорексии // Журн. невропат. и психиатр. 1991. Т. 91. № 5. С. 43–47.

Коркина М. В., Цивилько М. А., Марилов В. В. Нервная анорексия. М., 1986. 176 с.

Коркина М. В., Цивилько М. А., Марилов В. В., Карева М. А., Кислова Е. К. Булимические расстройства при нервной анорексии // Журн. невропат. и психиатр. 1991. 91. № 5. С. 43–47.

Корнетов Н. А. Психогенные депрессии (клиника, патогенез). Томск, Изд-во Томского университета, 1993.

Корниенко Н. А. Эмоционально-нравственные основы развития личности. Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1995.

Короленко Ц. П. Аддиктивное поведение. Общая характеристика и закономерности развития // Обзор психиатрии и мед. психологии. 1991. № 1. С. 8.

Короленко Ц. П. Мифология пола. Красноярск, 1994.

Короленко Ц. П. Работоголизм — респектабельная форма аддиктивного поведения // Обзор. психиат. и мед. психол., 1993/4.

Короленко Ц. П., Бочкарёва Н. Л. Ошибочные стратегии коррекции аддиктивного поведения // Актуальные проблемы современной психиатрии и психотерапии. Новосибирск, 1997. С. 3–5.

Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Социодинамическая психиатрия. М., «Академический проект»; Екатеринбург, «Деловая книга», 2000.

Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Факторы, способствующие развитию химических аддикций. Психологические и социокультурные аспекты профилактики нарко-алкогольной зависимости: Сб. научных работ / Под. ред. М. С. Яницкого. Кемерово, 2000.

Короленко Ц. П., Донских А. П. Семь путей к катастрофе: Деструктивное поведение в современном мире. Новосибирск, Наука, 1990.

Короленко Ц. П., Завьялов В. Ю. Личность и алкоголь. Новосибирск: Наука, 1990.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Коростелёва И. С., Посохова С. И. Психологический анализ невротических и психосоматических расстройств // Журн. невропат. и психиатр. 1990. Т. 90. № 5. С. 90–97.
- Красильников. Г. Т., Гирич Я. П. Существует ли предрасположенность к аддикциям (факторы риска) // Консилиум. 1999. № 2 (5). С. 21–22.
- Краснопёрова Н. Ю., Краснопёров О. В. Пищевая зависимость как форма аддиктивного поведения // Актуальные вопросы пограничных и аддиктивных состояний. Томск — Барнаул, 1998.
- Краснопёрова Н. Ю., Краснопёров О. В. Психологический портрет пациента с аддиктивным поведением. Барнаул, Краевая поликлиника неврозов. Психосоматический центр «СОН».
- Краткий психологический словарь / Под ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. М., Политиздат, 1985.
- Кратохвил С. Психотерапия семейных и супружеских дисгармоний. М., 1991.
- Креславский Е. С., Лойко В. И. Психотерапия в системе реабилитации больных алиментарно-конституциональной формой ожирения // Терапевтический архив. 1984. Т. 56. № 10. С. 104–107.
- Кречмер Э. Строение тела и характер. М., Педагогика-Пресс, 1995.
- Криминология / Под ред. В. Н. Бурлакова. СПб., 1998.
- Криминология: Учебник / Под ред. А. И. Долговой. М., 1997.
- Крипнер С, де Карвало Р. Проблема метода в гуманистической психологии // Психологический журнал. 1993. С. 113–126.
- Кристофер Э., Смит Л. Тренинг лидерства. СПб., Питер, 2001.
- Кроль Л. М. Образы и метафоры в интегративной гипнотерапии. М., Класс, 1999.
- Кроль Л. М., Михайлова Е. Л. Человек-оркестр: микроструктура общения. М., 1993.
- Кроль Л. Между живой водой и мертвой: Практика интегративной гипнотерапии. М., Класс, 1998.
- Крыжановский Г. Н. Устойчивое патологическое состояние и патологическая система // Физиология человека. 1984. № 5.
- Крылов В. И. Клинико-психопатологические основы диагностики и систематики пограничных психических расстройств // Сборник научных трудов, посвященных 100-летию кафедры психиатрии и наркологии СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова. СПб, 2000. С. 116–117.
- Крылов В. И. Клинико-психопатологический анализ синдромов нервной анорексии и нервной булимии при пограничных нервно-психических заболеваниях // Обзор психиатрии и мед. Психологии. 1993. № 2. С. 87–89.
- Крылов В. И. Нервная булимия: клиника, диагностика, систематика // Обзор психиатрии и мед. Психологии. 1992. № 3. С. 27–35.
- Крылова Г. Свобода совести на весах правосудия. М., Олимп, 1998.
- Кудрявцев В. Н. Причины правонарушений. М., 1976.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Кудрявцев В. Н., Эминов В. Е. Криминология. М., 1995.

Кулаков С. А. Психотерапия и психопрофилактика аддиктивного поведения у подростков. М., СПб. 1996.

Куликов В. Н. Прикладное исследование социально-психологического воздействия // Прикладные проблемы социальной психологии. М., Наука, 1983. С. 158–172.

Куликов В. Н. Психологическое воздействие: методологические принципы исследования // Теоретические и прикладные исследования психологического воздействия: Межвузовский сб. Иваново, 1982. С. 6–23.

Куницына В. Н., Казаринова Н. В., Погольна В. М. Межличностное общение. Учебник для вузов. СПб., Питер, 2001.

Куприянова И. Е. Качество жизни как показатель уровня психического здоровья // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2001. № 2. С. 55–60.

Купцов В. И. Детерминизм и вероятность. М., 1976.

Курбанов Т. Г., Алиев М. Г., Гусейнов Ш. Г. Состояние адаптационно-защитных механизмов при ожирении // Педиатрия. 1984. № 5. С. 56.

Курек Н. С. Нарушения психической активности и злоупотребление психоактивными веществами в подростковом возрасте. СПб., Алетейя, 2001.

Курек Н. С. Особенности экспрессивно-импрессивного аспекта эмоциональной сферы больных наркоманией // Журнал невропатол. и психиатр. 1991. М2. С. 64–67.

Курек Н. С. Особенности эмоционального общения подростков, больных токсикоманией, с родителями // Вопр. наркологии. 1992. Н1. С. 39–43.

Курек Н. С. Эмоциональное общение матери и дочери как фактор формирования аддиктивного поведения в подростковом возрасте // Вопр. психологии. 1997. № 2. С. 48–60.

Курек Р. С. Нарушение целенаправленной активности у больных опийной наркоманией // Психол. журнал. 1993. Том 14. М.4. С. 118–125.

Курно О. Основы теории шансов и вероятностей. М., 1970.

Куттер П. Принуждение в неврозе и в обществе. // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 1. М., MGM-Interna, 1998.

Куттер П. Современный психоанализ. Пер. с нем. СПб., «БСК», 1997.

Кушир Н. Я. Плач как показатель психического развития младенца в первые месяцы жизни // Вопросы психологии, 1993, 3. С. 17–24.

Кыштобаева З. Ш. Психопатология и клиника импульсивных влечений в течении приступообразно-прогредиентной шизофрении: Автореф. дис. канд. мед. наук, 1988.

Лабиринты одиночества. М., 1989.

Лабунская В. А. Экспрессия человека: общение и межличностное познание. Р-н/Д., Феникс, 1999.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Лазарев В. В.** Выявление закономерностей правомерного поведения // Сов. государство и право. 1983. № 11. С. 25.
- Лакосина Н. Д.** Клинические варианты невротического развития. М., 1970.
- Лангмейер Й., Матейчек З.** Психическая депривация в детском возрасте. Прага, Авиценум, 1984.
- Лапин Н.** Социальные ценности и реформы в кризисной России // Социологические исследования. 1993. № 9. С. 22.
- Лапланш Ж., Понталис Ж.-Б.** Словарь по психоанализу / Пер. с франц. М., Высш. школа, 1996.
- Ларионов А. В.** Наркомания: Мифы. Смысл. Причины. Терапия. Екатеринбург, 1997.
- Латентная преступность: познание, политика, стратегия. М., 1993.
- Лебедев В. И.** Личность в экстремальных условиях. М., Политиздат, 1989.
- Лебедев В. И.** Общение с богом или... М., Политиздат, 1986.
- Лебон Г.** Психология народов и масс. СПб., Макет, 1995.
- Леванский В. А.** Моделирование в социально-правовых исследованиях. М., 1986.
- Леви В.** Везет же людям... (Психология здоровья). М., Физкультура и спорт, 1988.
- Левин Б. Н., Левин М. Б.** Наркомания и наркоманы. Книга для учителей. М., 1991.
- Левин Л.** (ред.) Эмоциональный стресс // Тр. межд. симп. 1965. Л., Медицина, 1970.
- Лейтц Г.** Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я. Л. Морено / Пер. с нем. / Общ. ред. и предисл. Е. В. Лопухиной и А. Б. Холмогоровой. М., 1994.
- Лекции по клинической наркологии / Под редакцией Иванца Н.Н. М., 1995.
- Лео К., Сергей Д.** Ступени к трезвости. Одесса: Изд-во Реабилитационного центра «Ступени», 1995.
- Леонгард К.** Акцентуированные личности. Пер. с нем. Ростов н/Д., изд-во «Феникс», 1997.
- Леонова Л. Г., Бочкарева Н. Л.** Вопросы профилактики аддиктивного поведения в подростковом возрасте. Новосибирск, НГУ, 1998.
- Леонтьев А. Н.** Деятельность. Сознание. Личность. М., 1975.
- Леонтьев А. Н.** Потребность, мотивы и эмоции. М., 1971.
- Леонтьев А. Н.** Проблемы развития психики. М., 1979.
- Леонтьев Д. А.** Личностное в личности: личностный потенциал как основа самодетерминации / Ученые записки кафедры общей психологии МГУ им. М. В. Ломоносова. Вып. 1. Под ред. Б. С. Братуся, Д. А. Леонтьева. М., Смысл, 2002. С. 56–65.

Леонтьев
и феноменологический
Сер. 14. 1996.
Ли Д. П.
Ли Д. А.
закономерности
Линде Н.
трансформации
реабилитационной
Лисецкий
наркоманий.
Лисина М.
Личко А. Е.
Личко А.
1977.
Личко А.
наркомания //
дицина, 1977.
Личко А. Е.
тологические
Личко А. Е.,
Лишманов
динамике «физиологической физиологии»
Лобов С. А.
тукова. Красно
Логинова Н.
вития в психоло
Ломброзо Ч.
рополь, 1991.
Лоренц К. А.
Лотман Ю.
// Труды по зна
гос. ун-та, 1988.
Лоуэн А. Пр
ловая книга», 19
Лоуэн А. Сек
тический психо
В. П. Ильин, 199
Лоуэн А. Дел
Лоуэн А. Рад
Лукабо Р., Ф
политические ас

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Леонтьев Д. А. От социальных ценностей к личностным: социогенез и феноменология ценностной регуляции деятельности. // Вестник МГУ. Сер. 14. 1996. № 4.

Ли Д. Практика группового тренинга. СПб., Питер, 2001.

Ли Д. А. Уголовно-статистический учет: структурно-функциональные закономерности. М., 1998.

Линде Н. Д. Методика изменения эмоционального состояния через трансформацию образа // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 1997. № 1. С. 33–42.

Лисецкий К. С., Мотынга И. А. Психология и профилактика ранней наркомании. Самара, 1996.

Лисина М. И. Проблемы онтогенеза общения. М., Педагогика, 1986.

Личко А. Е. Подростковая психиатрия. М., 1979.

Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л., 1977.

Личко А. Е. Наркотизм (употребление наркотиков) и подростковая наркомания // Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л., Медицина, 1977. С. 61–70.

Личко А. Е. Основные типы нарушения поведения у подростков // Патологические нарушения поведения у подростков. Л., 1973.

Личко А. Е., Битенский В. С. Подростковая наркология. Л., 1991.

Лишманов Ю. Б., Маслова Л. В., Кривоногов Н. Г. Опиоидные пептиды в динамике «физиологического» и «патологического» стресса // Патологическая физиология и экспериментальная терапия. 1990. № 4. С. 7–9.

Лобов С. А. Криминальная виктимология. Лекции. Под ред. Г. М. Мертукова. Краснодар, КЮИ МВД России, 1998.

Логинова Н. А. Развитие личности и ее жизненный путь // Принцип развития в психологии. М., Наука, 1978.

Ломброзо Ч., Ферреро Г. Женщина-преступница и проститутка. Ставрополь, 1991.

Лоренц К. Агрессия (так называемое «зло») / Пер. с нем. М., 1994.

Лотман Ю. Технический прогресс как культурологическая проблема // Труды по знаковым системам. Вып. XXIII. Тарту: Изд-ние Тартусского гос. ун-та, 1988.

Лоуэн А. Предательство тела. Пер. с англ. Екатеринбург: Изд.-во «Деловая книга», 1999.

Лоуэн А. Секс, любовь и сердце. Телесно-ориентированный биоэнергетический психоанализ любви и сексуальности. Пер. с англ. Минск: Изд-во В. П. Ильин, 1998.

Лоуэн А. Депрессия и тело. М., 2002.

Лоуэн А. Радость. Минск, 1999.

Лукабо Р., Фукуа Э., Кенджеми Дж. Терроризм — психологические и политические аспекты // Иностранная психология. № 10. 1998.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Лукачер Г. Я., Макшанцева Н. В. Особенности формирования наркоманий и токсикоманий у подростков // Журн. невропатол. и психиатр. 1988. Вып. 9. С. 114–118.
- Лукичев О. В. Детоубийство: уголовно-правовая и криминологическая характеристика. СПб., 2000.
- Лунеев В. В. Преступность XX века. Мировой криминологический анализ. М., 1997.
- Лунеев В. В. Юридическая статистика: Учебник. М., Юрист, 1999. С. 343–370.
- Лупарев Г. П. Преступник и его жертва. Алма-Ата., Общество «Знание», 1988.
- Лурия А. Р. Язык и сознание. М., 1979.
- Лэнг Р. Д. Расколотое «Я». СПб., Белый кролик, 1995.
- Лэндрет Г. Л. Игровая терапия: искусство отношений. Пер. с англ. М., Международная педагогическая академия, 1994.
- Майерс Д. Социальная психология. СПб., Питер, 1996.
- Макаров В. В., Макарова Г. А. Транзактный анализ — восточная версия. М., 2002.
- Макаров В. В. Избранные лекции по психотерапии. М., 2000.
- Макаров В. В. Клиническая психотерапия сегодня // Материалы XIII съезда психиатров России., 2000.
- Макаров В. В., Макарова Г. А. Прогулки с Фрейдом. М., 2004.
- Макашева В. А., Золотова Т. И. Музыкотерапия: обоснование выбора текста // Актуальные проблемы современной психиатрии и психотерапии. Новосибирск, 1998.
- Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика. М., 1998.
- Макдауэлл Дж., Стюарт Д. Обманщики. Во что верят приверженцы культов. Как они заманивают последователей. М., Протестант, 1993.
- Мак-Кей М. и др. Укрощение гнева. СПб., 1997.
- Маккьюсик В. А. Наследственные признаки человека. М., Медицина, 1987.
- Маклаков А. Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях. Психологический журнал. 2001. Т. 22. № 1. С. 16–24.
- МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии. СПб., Речь, 2001.
- Максимова Н. Ю. О склонности подростков к аддиктивному поведению // Психол. журнал. 1996. Том 17. № 3. С. 149–152.
- Мамардашвили М. К. Необходимость себя. М., 1996.
- Мансуров Н. С. Социальные и общественно-психологические причины отклоняющегося поведения подростков. М., 1974. С. 7. См. также работы В. Н. Дремина, В. М. Кормщикова, А. И. Миллера.
- Маркович Д. Ж. Социальная экология. М., 1991.
- Маркушевич А. И. Замечательные кривые. М., 1978.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Мартин Дж. Разговор у доски с мелом в руках. М., «Информ-12», 1999.

Мартин У. Царство культов. СПб., Логос, 1992.

Марута Н.А., Сапрун И. П. Невротические расстройства у лиц с избыточной массой тела (диагностика и психотерапия) // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 1997. № 4. С. 80–81.

Маслоу А. Психология бытия. М., 1997.

Маслоу А. Самоактуализация // Психология личности. Тексты. М., 1982.

Матти Лайне. Криминология и социология отклоненного поведения. Хельсинки, 1994.

Мацкевич И. М., Эмипов В. Е. Преступное насилие среди военнослужащих. М., 1994.

Международная классификация болезней «Психические расстройства и расстройства поведения», адапт. для РФ. М., Минздрав России, 1998.

Мейендорф И. Духовное и культурное возрождение XIV века и судьбы Восточной Европы // Синергия. Проблемы аскетики и мистики Православия: Науч. сб. М., Ди-Дик, 1995.

Мелентьева Н. Размышления о терроризме // «Элементы» Евразийское обозрение. 1996. № 7. С. 19–20.

Мельник Э. В. О природе болезней зависимости (алкоголизм, наркомания, «компьютеромания» и другие). Одесса, 1998.

Менг Т. В. Педагогические условия построения образовательной среды ВУЗа: Автореф. ... дис. канд. пед. наук. СПб., 1999.

Менделевич В. Д. Диагностика склонности подростков к зависимому поведению / Методическое пособие. Казань, 2003.

Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология. М. 1998 (1999, 2001, 2002).

Менделевич В. Д. Новые проблемы психологии и психопатологии девиантного поведения в период социальных перемен. /Материалы н-пр. конференции «Психиатрия и общество»: М., 2001. С. 144–151.

Менделевич В. Д. Поведенческие расстройства или девиации поведения? // Психиатрия и психофармакотерапия. 2000. № 6. С. 16–20.

Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения. М., «МЕД-пресс», 2001.

Менделевич В. Д., Менделевич Б. Д. Наркотическая зависимость как семейный аддиктивный паттерн / Тезисы докладов респ. н-пр. конференции «Современные проблемы клинической и социальной психиатрии». Казань, 1999. С. 99–101.

Менделевич В. Д., Садыкова Р. Г. Психология зависимой личности. Казань, 2002.

Менделевич В. Д., Соловьева С. Л. Неврология и психосоматическая медицина. М., 2002.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Менделевич В. Д., Харлампиди Э. Х., Узелевская А. Э., Боев И. В. Прогностическая деятельность и волевая регуляция агрессивного поведения у наркозависимых вне абстиненции. / Материалы 3-й международной конференции «Серийные убийства и социальная агрессия». Ростов-н/Д., 2001. С. 332–336.

Меницкий Д. Н. Некоторые методологические вопросы условнорефлекторной теории. В кн.: Методологические вопросы теоретической медицины. Под ред. Н. П. Бехтеревой. Л., Медицина, 1975.

Меновщиков В. Ю. Введение в психологическое консультирование. М., 1998.

Меновщиков В. Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями. М., Смысл, 2002.

Менте М. Эффективный тренинг с помощью ролевых игр. СПб., 2001.

Меньшикова Е. С. Жестокое обращение с детьми и его возможные отдаленные последствия // Психол. Журнал. 1993. Том 14. № 6. С. 110–118.

Меньшикова Е. С. Программы профилактики злоупотребления алкоголем и наркотиками для подростков. // Семейная психология и семейная терапия. 1997. № 2. С. 88–105.

Мескон М. Х. Альберт М., Хедоури Ф. Основы менеджмента. М., 1993.

Мизерене Р. В. Психическая зависимость от еды, как объект психотерапии. СПб — Паланга // Вестник гипнологии и психотерапии, № 2, 1993.

Милгрэм С. Эксперимент в социальной психологии. СПб., Питер, 2000.

Милушева Г. А., Найденова Н. Г. О роли микросоциальных факторов в возникновении девиантного поведения у подростков с ранними формами злоупотребления токсикоманическими веществами и алкоголем // Вопр. наркологии. 1992. № 3–4. С. 138–143.

Минаев В. А. Математическое моделирование региональных криминальных процессов. Новосибирск, 1992.

Минделл А. Лидер как мастер единоборства (введение в психологию демократии). М., Ин-тут психологии РАН, 1993.

Минская В. С., Чечель Г. И. Виктимологические факторы и механизм преступного поведения. Иркутск. 1988.

Минская В. С. Личность потерпевшего и ее криминологическое значение // Потерпевший от преступления. Владивосток, 1974.

Миньковский Г. М. Взаимосвязь социологического и криминологического подходов к преступности // Соц. исследования. 1984. № 4. С. 186.

Мирошниченко Л. Д., Гелипас В. Е., Рыбакова Л. Н. Проблема антинаркотической профилактики в подростковой среде. 2000. № 3. С. 3–13.

Миславский Ю. А. Саморегуляция и активность личности в подростковом и юношеском возрасте. М., Педагогика, 1991.

Михайлов А. Е. Роль потерпевшего в механизме насильственных преступлений // Криминологические проблемы борьбы с преступностью. Киев, 1989.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Михайлова Е. Короткие встречи // Московский психотерапевтический журнал. № 1. 2002.

Мокеева Л. Г., Николаева Л. П. Анализ готовности учителей к ведению антинаркотической работы. // Тез. 1-й Всероссийской конференции. Ч. 1. Валеология, образ жизни и здоровье. Екатеринбург, 1996

Морено Д. Театр спонтанности. Красноярск: Фонд Ментального Здоровья, 1993.

Мосак Г. Адлерианская психотерапия. Журнал практической психологии и психоанализа. 2000, № 4, <http://www.psychol.gas.ru/ippp-pfr/journal>.

Московичи С. Психология харизматического вождя // Психология и психоанализ власти. Т. 2. Хрестоматия. Самара, Издательский Дом «БАХ-РАХ», 1999.

Мостовая Л.А., Петраш С. П. Ожирение у детей и подростков. Киев: Здоровье, 1982.

Моховиков А.Н. Телефонное консультирование. М., Смысл, 2001.

Мудрик А.В. Введение в социальную педагогику. М., 1997.

Муздыбаев К. Стратегии совладания с жизненными трудностями. Теоретический анализ // Журнал социологии и социальной антропологии. Том 1. № 2. 1998.

Мухина В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество. М., 1997.

Мэгуи Г. Бодрствующий мозг. М., 1965.

Мюриел Дж. Рожденные выигрывать. М., 1993.

Надирашвили Ш. А. Понятие установки в общей и социальной психологии. Тбилиси, 1974.

Назарчук Е. Я. Тест 20 ответов: какую идентичность мы измеряем? // Социальная идентификация личности. Книга 2. М., 1994.

Найссер У. Познание и реальность. М., Прогресс, 1981.

Налетов И. З. Причинность и теория познания. М., Мысль, 1975.

Налимов В. В поисках иных смыслов. М., Прогресс, 1993.

Налимов В. В. Спонтанность сознания: Вероятностная теория смыслов и смысловая архитектура личности, М., Прометей, МГПИ им. Ленина, 1989.

Налимов В. В., Мельченко З. М. Сравнительное изучение двух самоорганизующихся систем — науки и биосферы. В кн.: Методологические проблемы кибернетики. Т. 2. М., 1970. С. 227–243.

Налчаджян А. А. Социально-психическая адаптация личности (формы, механизмы и стратегии). Ер.: Изд-во АН АрмССР, 1988.

Наркология / Под ред. Л. С. Фридман и др. М., БИНОМ, С-Пб., Невский диалект, 1998.

Наркомания: методические рекомендации по преодолению наркозависимости / Под ред. А. Н. Гаранского. М., Лаборатория Базовых Знаний, 2000.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Нартова-Бочавер С. К. «Coping behavior» в системе понятий психологии личности. Психологический журнал, 1997. № 5. С. 21–30.

Небылицин В. Д. Основные свойства нервной системы человека. М., 1966.

Небылицин В. Д. Психофизиологические исследования индивидуальных различий. М., 1976.

Невалинный М. Определение понятия семьи и членов семьи потерпевшего // Право Украины. 1996. № 8. С. 52–53.

Негериш Н. В. Основные принципы и приемы проведения групповой психотерапии больных с зависимостью от ПАВ // Вопросы наркологии. № 2. 1999.

Некоторые рекомендации по мерам личной безопасности гражданам, пребывающим в незнакомом городе // Борьба с преступностью за рубежом. 1993. № 5. С. 20–23.

Немов Р. С. Психология образования. М., Просвещение; Владос, 1994.

Немчинов В. С. Избранные произведения. М., 1967.

Неплюх Я. М., Пинхасик Э. Б. К вопросу о связи некоторых психических расстройств с нарушением взаимодействия систем разного уровня в головном мозгу. В кн.: Психические заболевания. Л.: Медицина, 1970. С. 327–337.

Несмеянов А. А., Несмеянов Д. А., Несмеянов П. А. Питербаскет. СПб., Нордмед Плюс, 2002.

Никифоров А. Т. Наблюдение как метод изучения межличностного общения. Автореф. канд. психол. наук. Л., 1985.

Николаева Т. М. Лингвистическая демагогия // Прагматика и проблемы интенционального. М., 1988. С. 154–165.

Николис Г. Самоорганизация в неравновесных системах. Пер. с англ. М., 1979.

Ниренберг Дж., Калеро Г. Читать человека — как книгу: Сокр. пер. с англ. М., Экономика, 1990.

Ниссен Й. Ф. Невидимый слон. М., 1998.

Номоконов В. А. Потерпевший как элемент ситуации совершения преступления. // Потерпевший от преступления. Владивосток. 1974.

Норвуд Р. Как принимать удары судьбы. М., 1995.

Норвуд Р. Надо ли быть рабой любви? М., 1995.

Нуртаев Р. Т. О виктимологических аспектах неосторожной преступности // Современные проблемы уголовного права и криминологии. Владивосток, 1991.

Ньюстром Д. И., Дэвис К. Организационное поведение. Поведение человека на рабочем месте. Пер. с англ. Под ред. Ю. Н. Каптуревского. СПб., Питер, 2000.

Обухов Я. Л. Символ-драма и современный психоанализ. Сборник статей. Харьков, Регион-информ, 1999.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Обухова Л. Ф. Детская (возрастная) психология. Учебник. М., Российское педагогическое агентство, 1996.

Ожегов С. И. Словарь русского языка. 22 изд., стер. М., Русский язык, 1990.

Орел Н. Психологические механизмы влияния тоталитарных групп на личность: профилактика и преодоление зависимости. В сб.: Методы подавления личности. Минск, 2000.

Орел Н. А. Система организации психокоррекционных мероприятий, направленных на ресоциализацию участников деятельности тоталитарных групп. Минск, Международная Академия Информационных Технологий, 2000.

Орзих М. Ф. Право и личность. Вопросы теории правового воздействия на личность социалистического общества. К.; Одесса: Вища шк., 1978.

Орлов А. Б. Личность и сущность: внешнее и внутреннее «Я» человека // Вопросы психологии. № 2. 1995.

Орлов Ю. М. Восхождение к индивидуальности. Кн. для учителя. М., Просвещение, 1991.

Орлов Ю. М. Восхождение к индивидуальности. М., Просвещение, 1991.

Осборн Р. Знакомьтесь: Фрейд. Пер. с англ. К., «София», 1997.

Осипова А. А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях. Ростов н/Д., Феникс, 2005.

Основы борьбы с организованной преступностью. М., 1996.

Основы физиологии функциональных систем / Под ред. К. В. Судакова. М., Медицина, 1983.

Остроумов С. С., Франк Л. В. О виктимологии и виктимности // Советское государство и право. 1976. № 4.

Остроумов С. С. Преступность и ее причины в дореволюционной России. М., 1980.

Павлов И. П. Динамическая стереотипия высшего отдела головного мозга. // О типах высшей нервной деятельности и экспериментальных неврозах. М., Гос. Изд-во мед. литературы, 1954.

Пайнс Э., Маслач К. Практикум по социальной психологии. СПб., Питер, 2000.

Панин Л. Е., Соколов В. П. Психосоматические взаимоотношения при хроническом эмоциональном напряжении. Новосибирск, Наука, 1981.

Панина Е. Б., Ботвинник В. С. Роль вегетативной дисфункции в патогенезе нарушений липидного и липопротеидного обмена у больных обменно-алиментарным ожирением // Журнал неврологии и психиатрии им. Корсакова. 1992. Т. 92. № 3. С. 22–24.

Паниотто В. И. Качество социологической информации (методы оценки и процедуры ее обеспечения). К.: Наук. думка, 1986.

Панкратов А. Н. Манипуляции в общении и их нейтрализация. М., Издательство Института Психотерапии, 2000.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Панкратова И. П.** Семейная констелляция как фактор развития личности. Дипломная работа. СПб., СПбГУ, 1994.
- Панов В. И.** Экопсихология. М., 2000.
- Паповян С. С.** Математические методы в социальной психологии. М., 1983.
- Папуш М.** Психотехника экзистенциального выбора. М., 2001.
- Парамей Г. В.** Контурные изображения лица: могут ли они передавать эмоциональные состояния? // Психологический журнал. М., 1996. Т. 17. № 1. С. 27–36.
- Парыгин Б. Д.** Социальная психология. Проблемы методологии, истории и теории. СПб., ИГУП, 1999.
- Пезешкиан Н.** Психосоматика и позитивная психотерапия М., Медицина, 1996.
- Пезешкиан Н.** Психотерапия повседневной жизни. М., 1995.
- Пезешкиан Н.** Торговец и попутай: Восточные истории и психотерапия, иллюстрированные примерами из психотерапевтической практики для воспитания и психологической самопомощи. Пер. с нем. М., Прогресс, 1992.
- Пельцман Л.** Стрессовые состояния у людей, потерявших работу // Психология экстремальных ситуаций: Хрестоматия / Сост. А. Е. Тарас, К. В. Сельченко. Минск, 1999.
- Пенфильд В., Роберте Л.** Речь и мозговые механизмы. Л., 1964.
- Первин Л., Джон О.** Психология личности: Теории и исследования. М., 2000.
- Перлз Ф.** Опыты психологии самопознания. М., 1997.
- Перлз Ф., Хефферлин Р., Гудмэн П.** Опыты психологии самопознания (практикум по гештальттерапии) М., Гиль-Эстель, 1993.
- Перри Г.** Как справиться с кризисом. М., 1995.
- Петелин Б.** Психологические факторы в преступном поведении // Советская юстиция. 1972. № 3.
- Петренко В. Ф.** Психосемантика сознания. М., 1988.
- Петров В. М., Яблонский А. И.** Математика и социальные процессы. М., 1980.
- Петрова Н. Н., Дмитриев А. Ю., Случевская С. Ф.** Сравнительный анализ качества жизни больных с нервно-психическими и соматическими расстройствами // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. 1999. № 2. С. 60–62.
- Петровская Л. А.** Компетентность в общении. Социально-психологический тренинг. М., Изд-во МГУ, 1989.
- Петровский А. В., Петровский В. А.** Категориальная система психологии // Вопросы психологии, 2000, С. 3–17.
- Петровский А. В., Ярошевский М. Г.** Краткий психологический словарь. М., Просвещение, 1985.
- Петровский В. А.** К пониманию личности в психологии / Вопросы психологии. № 2. 1981.

Петро
открыт
Петро
ра, 1997.
Пиджа
Киев, 1994.
Пиз Л.
Писанс
(№ 225). С.
Пискун
1976.
Платон
циализме. М.
Платон
Платон
которые осс
зисы доклад
С. 100.
Плахов
рии. М., М
Плетнёв
М., Медици
Плотник
жертв // Пси
Покрасс
психологии.
Покровск
ука. 1974.
Полищук
вовлечённых
психол., 199
Полищук
ческое здоро
М., Фолиум.
Положен
ской болезн
Положий
состояния об
Полубинс
гии. М., МВ
Полубинс
Знание, 1977
Полубинс
Горький, 197

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Петровский В. А. Психология неадаптивной активности. Российский открытый университет. М., ТОО «Горбунок», 1992.

Петровский В. А. Феномены субъектности в развитии личности. Самара, 1997.

Пиджаренко А. История и тайны уголовного и политического сыска. Киев, 1994.

Пиз Л. Язык жестов. Пер. с англ. Воронеж, НПО МОДЭК, 1992.

Писанская В. Безопасность одна на всех // *Голос Украины*. 1996. 30 нояб. (№ 225). С. 1, 10.

Пискунов Н. С. Дифференциальное и интегральное исчисления. М., 1976.

Платонов К. К. О психической структуре личности // *Личность при социализме*. М., 1968.

Платонов К. К. О системе психологии. М., 1972.

Платонова Т. Н. Облик детей с конституциональным ожирением и некоторые особенности их психики // *Конституции и здоровье человека: Тезисы докладов 3-го Всесоюз. науч. Симпозиума, 17–18 дек. 1987. Л., 1988*. С. 100.

Плахов В. Д. Социальные нормы. Философские основания общей теории. М., Мысль, 1985.

Плетнёв Д. Д. Избранное. К вопросу о «соматической» циклотимии. М., Медицина, 1989.

Плотникова С. Ю. Некоторые аспекты консультирования клиентов — жертв // *Психология*. Пермь. 2003. № 2. С. 9–10.

Покрасс М. Л. Залог возможности существования. Четвертая категория психологии. Самара: Издательский Дом «Бахрах», 1997.

Покровский А. А. Роль биохимии в развитии науки о питании. М., Наука. 1974.

Полищук Ю. И. Психические расстройства, возникающие у людей, вовлечённых в деструктивные религиозные секты. *Обозр. психиат. и мед. психол.*, 1995/1.

Полищук Ю. И. Влияние деструктивных религиозных сект на психическое здоровье и личность человека // *Журнал практического психолога*. М., Фолиум. 1997. № 1. С. 93–97.

Положенцев С. Д., Руднев Д. А. Поведенческий фактор риска ишемической болезни сердца. Л., Наука, 1990.

Положий Б. С. Психологическое здоровье как отражение социального состояния общества. *Обозр. психиат. и мед. психол.*, 1994/4.

Полубинский В. И. Практические аспекты криминальной виктимологии. М., МВД СССР. 1982.

Полубинский В. И. Криминальная виктимология. Что это такое? М., Знание, 1977.

Полубинский В. И. Правовые основы учения о жертве преступления. Горький, 1979.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Померанц Г.** Собрание себя. М: ЛИА «ДОК», 1993.
- Попов Ю. В., Вид В. В.** Современная клиническая психиатрия (руководство по МКБ-10). М., Нолидж, 1998.
- Попов Ю. В.** Концепция саморазрушающего поведения как проявление дисфункционального состояния личности // Обозрение психиатрии и мед. психологии им. В. М. Бехтерева, 1994. № 1. С. 6–13.
- Попов Ю. В., Вид В. Д.** Современная клиническая психиатрия. Изд-во «Экс. бюро», 1997.
- Попова А. В.** Об оценке степени тяжести телесных повреждений, полученных при изнасиловании девочек-подростков // Тез. докл. 1-й Всероссийской науч.-практ. конф. детских и подростковых гинекологов «Современные проблемы детской и подростковой гинекологии». СПб., 1993. С. 13.
- Поршнев Б. Ф.** Социальная психология и история. М., 1979.
- Потапов С. А.** Психически аномальные жертвы насильственных преступлений // Человек против человека. Преступное насилие. СПб., 1994.
- Потапов С. Я., Ткаченко А. А.** Журн. невропат. и психиатр. 1995. № 3. С. 74–77.
- Поуст Дж.** Мы против них: групповая динамика политического терроризма // В сб.: Социальные конфликты: экспертиза, прогнозирование, технология разрешения. Вып. 4. Терроризм. М., 1993. С. 31–32.
- Почебут Л. Г.** Социальная психология толпы. СПб., 2004.
- Прайор К.** Не рычите на собаку! О дрессировке животных и людей. М., «Селена+», 1995.
- Предупреждение подростковой и юношеской наркомании /** Под ред. С. В. Березина, К. С. Лисецкого, И. Б. Орешниковой. М., Изд-во Института Психотерапии, 2000.
- Профилактика злоупотребления психоактивными веществами и борьба с ним.** Под ред. М. Госсон, М., Грант, М., Медицина, 1993.
- Прохватиллов А. А.** Теория референтности как социально-психологическая теория личности. СПб., 1998.
- Прохоров А. О., Сережкина А. Е.** Особенности психических состояний пользователей ЭВМ в процессе компьютеризированного обучения // Вопросы психологии. 1995. № 3. С. 53–61.
- Проценко Е. Н.** Наркотики и наркомания. М., 1999.
- Проценко Е. Н.** «Анонимные алкоголики»: шаги к свободе // Человек, № 6, 1994.
- Проценко Е. Н.** Наркотики и наркомания. М., «Информ-12», 1999.
- Психиатрия, психосоматика, психотерапия /** К. П. Кискер, Г. Фрайбергер, Г. К. Розе, Э. Вульф. Пер. с нем. М., Алетейя, 1999.
- Психиатрия.** Под ред. Р.Шейдера. Пер. с англ. М., Практика, 1998.
- Психические расстройства и расстройства поведения (F00 — F99):** (Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации). Под ред. Б. А. Казаковцева и В. Б. Голланда. М., Минздрав России, 1998.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Психогимнастика в тренинге. Под ред. Н. Ю. Хрящевой. СПб., Ювента, 1999.

Психологическая реабилитация детей подростков. Под ред. И. В. Дубровиной. Калуга, 1994.

Психологические исследования и психотерапия в наркологии. Л., Изд-во Ленинградского психоневрологического института, 1989.

Психологические особенности наркоманов периода взросления (опыт комплексного экспериментально-психологического исследования). Под ред. С. В. Березина, К. С. Лисецкого. Самара, 1998.

Психологическое обеспечение специальных операций органов внутренних дел по освобождению заложников: Метод. рекомендации. М., МЦ при ГУК МВД РФ, 1995. С. 12–18.

Психология господства и подчинения. Хрестоматия. Сост. А. Г. Чернявская. Мн., Харвест, 1998.

Психология и лечение зависимого поведения. Под ред. С. Даулинга. Пер. с англ. Р. Р. Муртазина. М., Независимая фирма «Класс», 2000.

Психология человека от рождения до смерти. Под общ. ред. А. А. Реана. СПб., Прайм-ЕВРОЗНАК, 2001.

Психология. Словарь. Под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. М., Политиздат, 1990.

Психосоматические расстройства (клиника, эпидемиология, терапия, модели медицинской помощи) / Смулевич А.Б., Козырев В.Н., Дробижев М.Ю., Иванов С.В. с соавт. // Общие вопросы неврологии и психиатрии. 1999. № 4. С. 4–15.

Психотерапевтические тетради. Под ред. В. Кагана. СПб., Гармония, 1994.

Пуанкаре А. О науке. М., 1989.

Пуни А. Ц. (ред.) Практические занятия по психологии. М., 1971.

Пути и методы предупреждения подростковой и юношеской наркомании. Под ред. С. В. Березина, К. С. Лисецкого, И. Б. Орешниковой. Самара, Изд-во «Самарский университет», 1999.

Пэнто Р., Гравитц М. Методы социальных наук. М., 1972.

Пятницкая И. Н. Злоупотребление алкоголем и начальная стадия алкоголизма. М., Медицина, 1988.

Пятницкая И. Н. Наркомании. Л., Медицина, 1994.

Рабочая книга школьного психолога / И. В. Дубровина и др. М., 1991.

Радченко А. Ф., Рохлина М. Л. Семьи больных наркоманиями // Журнал невропатол. и психиатр. 1990 № 2. С. 38–42.

Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие. Самара, Издательский дом «Бахрах», 1998.

Райгородский Д. Я. Психология и психоанализ характера. Хрестоматия по психологии и типологии характеров. Самара, Издательский Дом «БАХРАХ», 1997.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Райгородский Д. Я. Теории личности в западноевропейской и американской психологии. Хрестоматия по психологии личности. Самара, Издательский Дом «Бахрах», 1996.

Райх В. Анализ характера. Пер. с англ.. М., Апрель Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000.

Раттер М. Помощь трудным детям: Пер. с англ. Под общ. ред. А. С. Спиваковской. М., Прогресс, 1987.

Раудсепп М. Субъект и поддерживающая среда // Средовые условия развития / Под ред. Т. Нийта. Таллин, 1989. С. 67–92.

Рахматшаева В. Грамматика общения. М., Семья и школа, 1995.

Реан А. А. Локус контроля делинквентной личности // Психол. журнал. 1994. № 2. С. 52–56.

Резник В. А. Некоторые практические аспекты групповой психотерапии при токсикоманическом поведении у подростков // Психологические исследования и психотерапия в наркологии. Л., 1989. С. 122–128.

Резникова А. Л. Актуальные проблемы гигиены детей и подростков // Мат. науч.-практ. конф. Харьков, 1995. С. 10–17.

Рейковский Я. Экспериментальная психология эмоций / Пер. с польск. М., 1983.

Религия и общество. М., Аспект-Пресс, 1996.

Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст. Проблемы становления личности. М., Мир, 1994.

Репецкая А. Л. Виновное поведение потерпевшего и принцип справедливости в уголовной политике. Иркутск, 1994.

Репецкая А. Л., Рыбальская В. Я. Криминология. Иркутск. 1999.

Решетников М. М. Психодинамика и психотерапия депрессий. СПб., 2003.

Решетникова М. М., Федоров Я. О. Переговорный процесс // Доклад на форуме «Психология и психопатология терроризма. Гуманитарные стратегии антитеррора». Санкт-Петербург, 23–25 мая 2004 г.

Ривман Д. В. Криминальная виктимология. СПб., Питер, 2002.

Рид Д. Как люди попадают в культы. Пер. с англ., СПб., 1997 г.

Рикер П. Герменевтика. Этика. Политика.: Московские лекции и интервью. М., ACADEMIA, 1995.

Рикер П. Конфликт интерпретаций: Очерки о герменевтике. М., Медиум, 1995.

Риман Ф. Основные формы страха. Пер. с нем. Э. Л. Гушанского. М., Алтейя, 1999.

Ричард Ли, Эд Хиндсон. Ангелы обмана. Москва: Протестант, 1994.

Робер М.-А., Тильман Ф. Психология индивида и группы. М., Прогресс, 1988.

Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога в образовании. М., 1996.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Роджерс К.* Взгляд на психотерапию. Становление человека. М., 1994.
- Роджерс К.* Консультирование и психотерапия. М., 1999.
- Роджерс К.* О групповой психотерапии. Пер. с англ. М., 1993.
- Роджерс К. Р.* Взгляд на психотерапию. Становление человека. Пер. с англ. М., Издат. группа «Прогресс», «Универс», 1994.
- Роджерс К. Р.* Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы. М., 1999.
- Рожкова И. И.* Наркомания и токсикомания // Введение в наркологию. Петрозаводск: Карелия, 1999.
- Розеншток-Хюсси О.* Речь и действительность. М., Лабиринт, 1994.
- Розин М. В.* Психология судьбы: программирование или творчество // Вопросы психологии. 1992. №1–2.
- Романов В. В.* Основы криминальной виктимологии. Учебное пособие. Минск, 1980.
- Романов С. А.* Мошенничество в России. М., ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 1998.
- Романова О. Л., Иванникова И. В.* Культурологические аспекты антинаркотического воспитания // Вопросы психологии, 1993. № 3. С. 47–53.
- Ромек В. Г.* Психотерапия неуверенности в себе // Вопросы ментальной медицины и экологии. Т. 6. № 2. 2000. С. 83–84.
- Ромек В. Г.* Уверенность в себе. Этический аспект // Журнал практического психолога. № 9. 1999. С. 3–14.
- Ромек В. Г.* Поведенческая психотерапия. М., Academia, 2002.
- Ромек В. Г., Конторович В. А., Крукович Е. И.* Психологическая помощь в кризисных ситуациях. СПб., Речь, 2004.
- Росс Л., Нисбетт Р.* Человек и ситуация. Уроки социальной психологии. М., Аспект Пресс, 1999.
- Ротенберг В. С., Аршавский В. В.* Поисковая активность и адаптация. М., Наука, 1984.
- Ротов А. В.* Зависимость снижения избыточной массы тела в процессе психотерапевтической коррекции от гипнабельности пациентов // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2000. № 4. С. 69–71.
- Ротов А. В., Гаврилов М. А., Бобровский А. В., Гудков С. В.* Агрессия как форма адаптивной психологической защиты у женщин с избыточной массой тела // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 1999. № 1. С. 81–83.
- Ротов А. В., Ротов В. А.* Роль гипнабельности в психотерапии ожирения // Современные технологии психиатрического и наркологического сервиса / Под редакцией академика РАМН, проф. В. Я. Семке. Томск, МГП «РАСКО», 2001, Т 2.
- Рубинштейн С. Л.* Принципы и пути развития психологии. М., 1959.
- Рубинштейн С. Л.* Человек и мир // Рубинштейн С. Л. Проблемы общей психологии. М., 1973.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Рубинштейн С. Л.* Проблемы общей психологии. М., 1976.
- Рубцов В. В.* Основы социально-генетической психологии. М., 1996.
- Рубцов В. В.* Развитие образовательной среды региона. М., 1997.
- Рубцов В. В., Селявина А. К., Малых С. Б.* Система психологической поддержки образования // Психологическая наука и образование. 1999, № 2.
- Руденко И. Л.* Стиль общения и его детерминанты. Дисс... канд. психол. наук. М., 1988.
- Рудестам К.* Групповая психотерапия. СПб., Питер Ком, 1998.
- Рузавин Г. И.* Синергетика и диалектическая концепция развития // Философ. науки. 1989. № 5. С. 11–21.
- Рузина М. С.* «Защити себя сам!» — тренинг по основам безопасности для детей 5–7 лет // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 1996. № 2. С. 7–13.
- Руководство для семьи алкоголика. New York: Al-Anon Family Group Headquarters, Inc.
- Руководство по предупреждению насилия над детьми: Уч. издание для психологов, детских психиатров, психотерапевтов, студентов педагогических вузов. Под ред. Н. К. Асановой. М., Владос, 1997.
- Руководство по социальной психиатрии. Под ред. Т. Б. Дмитриевой. М., Медицина, 2001.
- Руководство по телефонному консультированию. Метро Крайсис Лайн. Портленд (США). Щелково, 1996.
- Русалов В. М.* Биологические основы индивидуально-психологических различий. М., 1979.
- Рыбальская В. Я.* Виктимологические проблемы преступности несовершеннолетних. Иркутск, 1983.
- Рыбальская В. Я.* О виктимологическом анализе преступности несовершеннолетних // Виктимологические проблемы борьбы с преступностью. Иркутск, 1982.
- Рыжиков Г. В., Вальцев В. Б.* Общие и частные проблемы адаптации // Физиология человека. 1977. Т. 3, № 6. С. 985–996.
- Рысков Р.* Основные направления современной польской криминологии // Криминологические исследования в мире. М., 1995.
- Сабитов Р. А.* Посткриминальное поведение (понятие, регулирование, последствия). Томск, Изд-во Томск. гос. ун-та, 1985.
- Сабуров А. С.* Психология. Курс лекций. Киев, 1996.
- Саватье С.* Гештальт — это младенец. М., Изд-во Моск. Гештальт-института, 1982.
- Савенко Ю. С.* Проблема психологических компенсаторных механизмов и их типология // Проблема клиники и патогенеза психических заболеваний. М., 1974.
- Савенков Ю. И.* Избыточный вес — угроза здоровью. Барнаул: Алт. Кн. Изд-во, 1985.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Савиных А. Б.** Структура, динамика и профилактика состояний психической дезадаптации: Автореф. дис. канд. мед. наук. Томск, 1989.
- Савонько Е. И.** Возрастные особенности соотношения ориентации на самооценку и на оценку другими людьми // Изучение мотивации поведения детей и подростков. М., 1972.
- Сагатовский В. Н.** Социальное проектирование (к основам теории) / Прикладная этика и управление нравственным воспитанием. Томск, 1980.
- Садовская Н. А., Горский В. Д.** Компьютеры и одаренные дети // Вопросы психологии, 1991. № 2.
- Салливан Г. С.** Интерперсональная теория в психиатрии. Пер. с англ. СПб., Ювента, М., «КСП+», 1999.
- Самохвалов В. П.** Людомания и компьютерная болезнь // Психический мир будущего. Симферополь: КИТ, 1998. С. 377–386.
- Сандлер Док., Дэр К., Холдер А.** Пациент и психоаналитик. М., 1995.
- Сарджвеладзе Н. И.** Структура и динамика межличностных и внутриличностных отношений. Дисс. докт. психол. наук. Тбилиси, 1987.
- Сатир В.** Как строить себя и свою семью. М., 1993.
- Сатир В.** Психотерапия семьи. СПб., 1999.
- Сафонов В. Н.** Организованное вымогательство: уголовно-правовые и криминологические аспекты. СПб ИВЭСЭП, 2000.
- Свит К.** Соскочить с крючка. СПб., 1997.
- Святощ А. М.** Неврозы (руководство для врачей). СПб., Питер паблишинг, 1997.
- Седов Л. И.** Методы подобия и размерности в механике. М., 1981.
- Сейленс Л. Б.** Ожирение / Эндокринология и метаболизм. Т. 2. М., Медицина, 1985.
- Селье Г.** Очерки об адаптационном синдроме. М., 1960.
- Селье Г.** Стресс без дистресса. Рига, 1992.
- Сельченко К.** (ред.-сост.) Контроль сознания и методы подавления личности. Хрестоматия. Мн., Харвест.
- Семейная психотерапия при нервных психических заболеваниях / Под ред. В. К. Мягер, В. А. Зачепиского Л., Изд-во «Ленинградского психоневрологического ин-та», 1978.
- Семенов Е. В.** Эвристическое значение оппозиции антропо- и социоцентризма // Психологический журнал. 1994. 6. С. 16–27.
- Семиченко В. А.** Психология эмоций. Луганск, 1996.
- Семиченко В. А.** Пути повышения эффективности изучения психологии. Киев, 1997.
- Семке В. Я.** Валеопсихология как научно-технологический базис превентивной психиатрии // Современные технологии психиатрического сервиса. Томск. 1997. С. 98–102.
- Семке В. Я.** Истерические состояния М., Медицина, 1988.
- Семке В. Я.** Научные основы валеопсихологии // Актуальные вопросы психиатрии. Томск, 1995. Вып. 7. С. 69–79.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Семке В. Я.* Основы персонологии. М., 2001.
- Семке В. Я.* Превентивная психиатрия. Томск, 1999.
- Семке В. Я.* Психическое здоровье женщин: проблемы и решения // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 1999. № 1. С. 7–10.
- Семке В. Я., Аксенов М. М.* Пограничные состояния (региональные аспекты). Томск: Изд-во Том. Ун-та, 1996.
- Семке В. Я., Гузеев А. Н.* Системный подход к анализу пограничных нервно-психических расстройств в онкологической практике // Журнал невропатологии. 1991. № 5. С. 47–52.
- Семке В. Я., Куприянова И. Е., Казённых Т. В.* Персонологический уровень качества жизни // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2001. № 2. С. 29–30.
- Семке В. Я., Положий Б. С.* Пограничные состояния и психическое здоровье. Томск, 1990.
- Семья в психологической консультации (Опыт и проблемы психологического консультирования). Под ред. А. А. Бодалева, В. В. Сталина. М., 1989.
- Сентенберг И. В., Карасик В. И.* Псевдоаргументация: некоторые виды речевых манипуляций // Речевое общение и аргументация. СПб., Экполис и культура, 1993. Вып. 1. С. 30–38.
- Сермягина О. С.* Эмоциональное отношение в семье / Социально-психологическое исследование. Кишинев, «Штиинца», 1991.
- Сидоренко Е. В., Хрящева Н. Ю.* Межличностное общение. В кн.: Психология. Учебник (под ред. А. А. Крылова). М., Проспект, 1998.
- Сидоренко Е. В.* Комплекс «неполноценности» и анализ ранних воспоминаний в концепции Альфреда Адлера. СПб., СПбГУ, 1993.
- Сидоренко Е. В.* Личностное влияние и противостояние чужому влиянию // Психология влияния. Хрестоматия. СПб., Питер, 2000.
- Сидоренко Е. В.* Мотивационный тренинг. СПб., Речь, 2000.
- Сидоренко Е. В.* Опыты реориентационного тренинга. СПб., 1995.
- Сидоренко Е. В.* Психодраматический и недирективный подходы в групповой работе с людьми. СПб., 1992.
- Сидоренко Е. В., Соловейчик М. Я.* Закономерности построения психологического воздействия на личность, характерные для русской культурной традиции // Активизация личности в системе общественных отношений. Тезисы докладов к VII Всесоюзному съезду Общества психологов СССР. М., 1989.
- Сидоренко Е.* Терапия и тренинг по Альфреду Адлеру. СПб., Речь, 2000.
- Сидоренко Е. В.* Математические методы в практической психологии. // Журнал практического психолога. 1999. № 3. С. 49–77.
- Сидоренко Е. В.* Методы математической обработки в психологии. СПб., Социально-психологический центр., 1996.
- Сидоренко Е. В.* Тренинг влияния и противостояния влиянию. СПб., Речь, 2004.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Сидоров Б. В. Аффект. Его уголовно-правовое и криминологическое значение (Социально-психологическое и правовое исследование). Казань, 1978.

Сидоров Б. В. Поведение потерпевших от преступления и уголовная ответственность. Казань, 1998.

Сидоров П. И., Парняков А. В. Введение в клиническую психологию. В 2 т. М.; Екатеринбург, 2000.

Симонов П. В. Высшая нервная деятельность человека: мотивационно-эмоциональные аспекты. М., 1975.

Симонов П. В. Мотивированный мозг. М., 1987.

Симонов П. В. Созидающий мозг. М., 1982.

Симонов П. В. Эмоциональный мозг. Нейрофизиология. Психология эмоций. М., 1981.

Симонсон Д., Маккол Г. 76 способов защитить вашего ребенка от преступников / Пер. с англ. СПб., 1995.

Синцова Н. В. Пищевая мотивация у больных алиментарным ожирением // Вопросы питания. 1991. № 5. С. 18–21.

Синцова Н. В. Роль буферного действия пищи в механизмах пищевого насыщения у больных ожирением // Физиология человека. 1992. Т. 18, № 3. С. 144–149.

Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Копинг-поведение и психопрофилактика психосоциальных расстройств у подростков // Обозр. психиат. и мед. психол. 1994/1. С. 63–74.

Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Преодоление эмоционального стресса подростками. Модель исследования. Обозр. психиат. и мед. психол., 1993/1. С. 53–59.

Сирота Н. А., Ялтонский В. М., Хажилина И. И., Видерман Н. С. Профилактика наркомании у подростков: от теории к практике. М., Генезис, 2001.

Ситковская О. Д. Психология уголовной ответственности. М., Норма, 1998.

Скавитин А. Моббинг персонала: опыт зарубежных исследований // Управление персоналом. 2004. № 9.

Скворцов В. В., Чекчури Ю. А., Литвинов И. А. О взаимосвязи мотиваций алкогольной аддикции и мотиваций на терапию // Консилиум. Медико-фармацевтический сибирский журнал. № 2. 1999. С. 23–25.

Склафани Ф. Криминологические исследования в Италии // Криминологические исследования в мире. М., 1995.

Славская А. Н. Интерпретация как предмет психологического исследования // Психологический журнал. 1994. № 6. С. 78–88.

Слободчиков В. Н. Образовательная среда: реализация целей образования в пространстве культуры // Новые ценности образования: культурные модели школ. Вып. 7. М., 1997. С. 177–184.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Словарь практического психолога. Минск., «Харвест», 1997.
- Смейлзер Н. Социология. Пер. с англ. М., Феникс, 1994.
- Смирнов В.К., Нечипоренко В.В., Бердник К. П. Некоторые подходы к пониманию аспектов формирования наркомании // Психологические исследования и психотерапия в наркологии. Л.: Изд-во «Ленинградский психоневрологический институт». 1989. С. 38–43.
- Смирнова Е. О. Становление межличностных отношений в раннем онтогенезе // Вопросы психологии, 1994, 6. С. 5–15.
- Смирнова Е. О. Психология ребенка. М. 1997.
- Смит Г. К. Тренинг прогнозирования поведения: тренинг сенситивности. Пер. с англ. СПб., Речь, 2001.
- Смит М. Дж. Тренинг уверенности в себе. СПб., Речь, 2000.
- Смит М. Как научиться говорить «нет». СПб., ИК «Комплект», 1996.
- Смит Э. У. Внуки алкоголиков: Проблемы взаимозависимости в семье. М., Просвещение, 1991.
- Смулевич А. Б. Депрессии в общей медицинской практике. М., Изд-во «Берег», 2000.
- Смулевич А. Б. Депрессии и коморбидные расстройства М., 1997.
- Собчик Л. Н. Метод портретных выборов. М., 1993.
- Собчик Л. Н. Методы психологической диагностики. М., 1990.
- Современные подходы к проблеме аддиктивных состояний: Итоги и перспективы междисциплинарных исследований / Бохан Н. А., Семке В. Я., Мандель А. И., Солонский А. В., Черенько В. Б. // Сиб. вестник психиатрии и наркологии. 1996. № 1. С. 25–31.
- Соколова Е. Т. Мотивация и восприятие в норме и патологии. М., 1976.
- Соколова Е. Т. Проективные методы исследования личности. М., 1980.
- Соколова Е. Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности. М., МГУ, 1989.
- Соколова Е. Т., Николаева В. В. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. М., 1991.
- Соколова Е. Т. Влияние на самооценку нарушений эмоциональных контактов между родителем и ребенком и формирование аномалий личности // Семья и формирование личности. Под ред. В. В. Столина. М., МГУ, 1981.
- Соколова Е. Т. Где живет тошнота? // Московский Психотерапевтический Журнал. № 1. 1994.
- Соколова Е. Т. Особенности самосознания при невротическом развитии личности: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 1991.
- Соколова Е. Т., Николаева В. В. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. М., Аргус, 1995.
- Соловейчик М. Я. Кризис и основы кризисной интервенции // Мастерство психологического консультирования. Бадхен А. А., Родина А. М. (ред.). СПб., Европейский дом, 2002.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Соловов А. В.** Варианты психопатологии у подростков при начальных формах клинической зависимости // Школа здоровья. 2000. № 1. С. 79–82.
- Соловьев Э.** Поведение в экстремальных ситуациях. М., ИВФАнтал, 1996.
- Соловьёва С. Л.** Агрессивность как свойство личности в норме и в патологии: Автореф. дис. ... докт. псих. наук. СПб, 1997.
- Соломзес Дж. А., Чебурсон В., Соколовский Г.** Наркотики и общество. М., Иллойн, 1998.
- Солсо Р. Л.** Когнитивная психология. М., 1996.
- Сорокин В. М.** Наркотики и подростковая субкультура // Сборник тезисов международной конференции: подросток и молодежь в меняющемся обществе (проблемы девиантного поведения). М., 2001. С. 104–106.
- Сорокин П.** Религиозные группы и религиозные перегруппировки // Религия и общество. М., Аспект-Пресс, 1996. С. 259–266.
- Социальная идентификация личности.** Под ред. В. А. Ядова. М., 1993.
- Социология / Г. В. Осипов, Ю. П. Коваленко, Н. И. Щипанов, Р. Г. Яновский.** М., Мысль, 1990.
- Спиккард А., Томпсон Б.** Страсть к спиртному. Перевод с англ. А. Д. Бакулова. М., Белпринт, 1993.
- Старович З.** Судебная сексология. М., Юрид. лит., 1991.
- Старшенбаум Г. В.** Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей. М., Когито-Центр, 2005.
- Стахов А. П.** Алгоритмическая теория измерения. М., 1979.
- Стивенс Дж.** Приручи своих драконов. СПб., 1996.
- Стиль жизни личности.** Теоретические и методологические проблемы. Киев, Наукова думка, 1982.
- Стойков И. Д.** Анализ защитных проявлений личности. Дисс... канд. психол. наук. М., 1986.
- Столин В. В.** Проблема самосознания личности с позиции теории деятельности А. Н. Леонтьева / А. Н. Леонтьев и современная психология. Под ред. А. В. Запорожца, В. П. Зинченко, О. В. Овчаровой, О. К. Тихомирова. М., Изд-во Моск. ун-та, 1983.
- Столин В. В.** Самосознание личности. М., Изд-во МГУ, 1983.
- Столорю Р., Брандшафт Б., Атвуд Д.** Клинический психоанализ. Интерсубъективный подход. Пер. с англ. М., «Кошто-Центр», 1999.
- Стоянова И. Я.** Оценка качества жизни и структура личности // Качество — стратегия XXI века: Материалы IV Междунар. Научно-практ. Конференции. Томск., Изд-во НТЛ, 1999.
- Стреляу Я.** Роль темперамента в психическом развитии. М., 1982.
- Стресс жизни:** Сборник. СПб., ТОО «Лейла», 1994.
- Стюарт В.** Работа с образами и символами в психологическом консультировании. М., 2001.
- Стюарт Я., Джойнс В.** Современный транзактный анализ. СПб., «Социально-психологический центр», 1996.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Судаков К. В.** Биологические мотивации. М., 1971.
- Судаков К. В.** Информационный принцип работы мозга // Психологический журнал. М., 1996. Т. 17. № 1. С. 110–127.
- Судаков К. В.** Нейрофизиологические основы доминирующих мотиваций // Вестник РАМН. 1993. № 7. С. 15–23.
- Судаков К. В.** Основы физиологии функциональных систем. М., 1983.
- Судаков К. В.** Новые аспекты классической концепции стресса // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. 1997. № 2. С. 124–129.
- Судаков К. В.** Системная интеграция функций человека: новые подходы к диагностике и коррекции стрессорных состояний // Вестник РАМН. 1996. № 6. С. 15–25.
- Судаков К. В.** Системные механизмы эмоционального стресса. АМН СССР. М., Медицина, 1981.
- Татонь Я.** Ожирение. Патифизиология, диагностика, лечение. Варшава, Польское медицинское издательство, 1981.
- Таукенова Л. М.** Кросс-культуральные исследования личностных и межличностных конфликтов, копинг-поведения и механизмов психологической защиты у больных невротизмом // Автореф. диссерт. на соиск. уч. степени к.м.н. СПб., 1995.
- Тацый В. Я.** Объект и предмет преступления в советском уголовном праве. Х.: Вища школа, 1988.
- Ташлыков В. А.** Психологическая защита у больных невротизмом и психосоматическими расстройствами. Пособие для врачей. СПб., 1992.
- Ташлыков В. А.** Психология лечебного процесса. Л., 1984.
- Ташлыков В. А., Рюмин А. В.** Сравнительное клиничко-психологическое исследование больных с соматизированными и несоматизированными невротическими расстройствами в процессе психотерапии // Обзор психиатрии и мед. психологии им. В. М. Бехтерева. 1993. № 1. С. 94–96.
- Темплер Ю. Б., Ландышев Ю. С.** Болезни адаптации и их психопрофилактика // Валеология. Сб. научн. трудов. СПб., «Наука», 1993.
- Теплов Б. М.** Психологические особенности высшей нервной деятельности человека. М., 1956.
- Терентьева А. В.** Особенности развития ребенка в алкогольной семье и возможности реабилитационной работы // Семейная психология и семейная терапия. 1998. № 3. С. 90–95.
- Терещенко И. В., Демечева Т. П., Кошкина Н. В.** Клинические, метаболические, гормональные изменения у больных ожирением при проведении РДТ // Вопросы питания. 1994. № 3. С. 4–49.
- Тигранян Р. А.** Стресс и его значение для организма. М., Наука, 1988.
- Тихомиров О. К., Виноградов Ю. Е.** Эмоции в функции эвристик // Психологические исследования. М., 1969.
- Ткаченко А. А.** Аномальное сексуальное поведение. М., 1997.
- Ткаченко А. А.** Сексуальные извращения — парафилии. М., 1999.

Тобиас Л. Г.
клинициста. М.
Тобиас М.
бождение и и
Новгород, 2002
Тобиас М.,
рывки из книги
ческого психоло
Тонконогий
учение личност
ской психоневр
Тоталитарни
Туляков В. А.
блемы). Одесса,
Туляков В. В.
державы: 36. нау
Туляков В. А.
молодежи // Рад
Туляков В. А.
ствия в драках //
Туляков В. Д.
тимологии // В
Тупицын Ю.
гностики, лечен
докл. ...докт. мед
Тхостов А. Л.
Сер. 14. Психоло
Тюрин Д. П.
следований, про
борьбы с преступ
Уголев А. М. Н
Уголев А. М.
ная гормональн
№5. С. 66–73.
Уголев А. М.
Л., Наука, 1985.
Узелевская А.
ность пациентов
стью к психосоц
журнал. 2001. №
Уинстон П. И
Урсано Р., З
Краткое руковод
социация, 1992.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Тобиас Л. Психологическое консультирование и менеджмент: Взгляд клинициста. М., 1997.

Тобиас М. Л., Лалич Дж. Плененные сердца, плененные умы. Освобождение и исцеление от культов и насильственных отношений. Нижний Новгород, 2002.

Тобиас М., Лалич Дж. Терапевтические проблемы жертв культов (отрывки из книги «Плененные сердца, плененные умы») // Журнал практического психолога. 2000. № 1–2. С. 104–125.

Тонконогий И. М. Общая теория систем и медико-психологическое изучение личности. В кн.: Теоретико-методологические проблемы клинической психоневрологии. Л., 1975, С. 23–33.

Тоталитарные секты: свобода от совести. М., 1997.

Туляков В. А. Виктимология (социальные и криминологические проблемы). Одесса, 2000.

Туляков В. Виктимность и ее выражение // Юридична освіта і правова держава: Зб. наук. праць. Одеса, 1997. С. 224–232.

Туляков В. А. Криминологические аспекты агрессивной преступности молодежи // Радянське право. 1989. № 12. С. 10.

Туляков В. А. Уголовно-правовые и криминологические аспекты участия в драках // Вопросы борьбы с преступностью. Вып. 45. М., 1987.

Туляков В. Д. Некоторые теоретические проблемы криминальной виктимологии // Вісник Запорізького державного університету. № 1, 2003.

Тупицын Ю. Я. Клинико-патогенетические основы оптимизации диагностики, лечения и организации психотерапевтической помощи: Науч. докл. ...докт. мед. наук. СПб., 1992.

Тхостов А. III. Болезнь как семиотическая система // Вестник МГУ. Сер. 14. Психология. 1993. № 1, 4.

Тюрин Д. П. Рассмотрение проблемы виктимологии по материалам исследований, проводимых в Канаде // Научная информация по вопросам борьбы с преступностью. М., 1985. № 86. С. 60.

Уголев А. М. Новая теория питания // Наука и жизнь. 1986. № 9. С. 54–60.

Уголев А. М. Специфическое динамическое действие пищи и кишечная гормональная (энтеринавая) система. Терапевтический архив. 1976. № 5. С. 66–73.

Уголев А. М. Эволюция пищеварения и принципы эволюции функций. Л., Наука, 1985.

Узелевская А. Э., Менделевич В. Д., Боев И. В. Прогностическая деятельность пациентов с личностными расстройствами с повышенной склонностью к психосоциальной дезадаптации // Российский психиатрический журнал. 2001. № 6. С. 17–20.

Уинстон П. Искусственный интеллект. Пер. с англ. М., 1976.

Урсано Р., Зоненберг С., Лазар С. Психодинамическая психотерапия: Краткое руководство. Вып. 3. Пер. с англ. Рос. Психоаналитическая ассоциация, 1992.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Усков А. Ф. Неистребимая аддикция к жизни / «Психология и лечение зависимого поведения». М., «Класс», 2000.
- Устинов В. С. Методы предупредительного воздействия на преступность. Горький, 1989.
- Ухтомский А. А. Доминанта. М., 1966.
- Ушаков Г. К. Пограничные нервно-психические расстройства. М., Медицина, 1978.
- Уэда К. Преступность и криминология в современной Японии. Пер. с япон. Под ред. Н. Ф. Кузнецовой, В. Н. Еремина. М., Прогресс, 1989.
- Фабри К. Э. Основы зоопсихологии. М., Изд-во Моск. ун-та, 1976.
- Федоров Ю. М. Универсум морали. Российская АН, Сиб. отд., Тюменский научный центр. Тюмень, 1992.
- Фельдштейн Д. И. Проблемы возрастной и педагогической психологии. М., 1995.
- Фельдштейн Д. И. Психология становления личности. М., 1994.
- Фицджеральд Р. Эклектическая психотерапия. СПб., 2001.
- Фишер Р., Юри У. Путь к согласию, или Переговоры без поражения. М., Прогресс. 1991.
- Флоренская Т. А. Диалог в практической психологии. М., Институт психологии АН СССР, 1991.
- Фопель К. Психологические группы: Рабочие материалы для ведущего. М., Генезис, 1999.
- Франк Л. В. Виктимология и виктимность. Душанбе, 1972.
- Франкл В. Основы логотерапии. СПб., 2000.
- Франкл В. Человек в поисках смысла. Пер. с англ. и нем. М., Прогресс, 1990.
- Франселла Ф., Баннистер Д. Новый метод исследования личности. М., 1987.
- Фрейд З. Психоаналитические этюды. Сост. Донской Д. И., Круглянский В. Ф. Мн., ООО «Попури», 1996.
- Фрейд З. Основные психологические теории в психоанализе. М., 1925.
- Фрейд З. Печаль и меланхолия // Психология эмоций: Тексты. М., 1984.
- Фрейд З. Толкование сновидений. К., 1991.
- Фрейд А. Психология «Я» и защитные механизмы. Пер. с англ. М., Педагогика, 1993.
- Фрейд З. Избранное. М., Внешторгиздат, 1989.
- Фрейд З. Очерки по психологии сексуальности. Мн., «Попурри», 1998.
- Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия. Пер. с нем. М., «Прогресс», «Литера», 1992.
- Фресс П., Пиаже Ж. Экспериментальная психология. М., 1975.
- Фридман Л. М. О концепции школьной психологической службы // Вопросы психологии. 2001. № 1.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Фридман Л. С., Флеминг Н. Ф., Робертс Д. Х., Хейман С. Е. Наркология. Пер. с англ. М., СПЭ., «Издательство Бинон» — «Невский диалект», 1998.

Фролов Ю. И. Психология подростка. М., 1997.

Фролова А. В., Менделевич В. Д. Лексико-семантические особенности речи наркозависимых // Сборник Межрегиональной н-пр. конференции «Наркозависимость: профилактика, лечение, реабилитация». Казань, 2001. С. 65–71.

Фром Э. Человек для себя. Минск, 1992.

Фромм Э. Бегство от свободы. М., Прогресс, 1995.

Фромм Э. Душа человека. М., 1996.

Фромм Э. Здоровое общество // В кн. Психоанализ и культура. М., 1995. С. 304.

Фромм Э. Иметь или быть? Пер. с англ. М., Прогресс, 1990.

Фромм Э. Искусство любить. М., 1993.

Халперн Д. Психология критического мышления. СПб., Питер, 2000.

Ханзян Э. Д. Уязвимость сферы саморегуляции у аддиктивных больных: возможные методы лечения // Психология и лечение зависимого поведения. Под. ред. С. Даулинга. Пер. с англ. М., Независимая фирма «Класс», 2000.

Хараш А. У. Восприятие человека как воздействие на его поведение // Психология межличностного познания. М., Педагогика, 1981. С. 25–42.

Хараш А. У. Личность в общении // Общение и оптимизация совместной деятельности. М., Изд-во Моск. ун-та, 1987. С. 30–41.

Харди И. Врач, сестра, больной: Психология работы с больными. Будапешт, 1981.

Харитонов А. Н. Переопосредствование как аспект понимания в диалоге // Познание и общение. М., Наука, 1988. С. 52–63.

Харитонова Н. К., Кадина Т. И. Виктимность лиц, злоупотребляющих алкоголем // Здоровье нации и национальная безопасность. М., 1994.

Харрис Р. Психология массовых коммуникаций. СПб., ПРАЙМ-Еврознак, 2001.

Харрис Т. А. Я о'кей — Вы о'кей. Красноярск, Фонд ментального здоровья, 1993.

Харчев А. Г. Брак и семья в СССР. М., 1964.

Хассен С. Освобождение от психологического насилия: деструктивные культы, контроль сознания, методы помощи. СПб., ПРАЙМ-Еврознак, 2001.

Хвыля-Олинтер С. А., Лукьянов. Опасные тоталитарные формы религиозных сект. М., 1996.

Хей Л. Полная энциклопедия здоровья Луизы Хей. М., 2001.

Хейзинга Й. Homo ludens. В тени завтрашнего дня. Пер. с нидерл. Общ. ред. и послесл. Г. М. Тавризян. М., Издательская группа «Прогресс», «Прогресс-Академия», 1992.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Хекхаузен Х.* Мотивация и деятельность. Т. 1, 2. М., Педагогика, 1986.
- Хелл Д.* Ландшафт депрессии. М., 1999.
- Хеллер С, Стил Т.* Монстры и волшебные палочки. Киев, 1995.
- Херст Д.М.* «Переходные» или «аутистические» феномены при аддиктивном поведении // Психология и лечение зависимого поведения. Под ред. С. Даулинга. Пер. с англ. М., Независимая фирма «Класс», 2000.
- Хисрик Р. Д., Джексон Р. Б.* Торговля и менеджмент продаж. М., 1996.
- Хломов Д. Н.* Психотерапевтический анализ программы реабилитации лиц с алкогольной зависимостью // Гештальт-94. Сборник материалов Московского Гештальт-института за 1994 г. Минск: ИПП Министерства экономики, 1995. С. 82–84.
- Холл С., Линдсней Г.* Теории личности. М., 1999.
- Холлендер М., Вулф Д.* Непараметрические методы статистики. Пер. с англ. Под ред. Ю. П. Адлера и Ю. Н. Тюрина. М., Финансы и статистика, 1983.
- Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г.* Культура, эмоции и психическое здоровье // Вопросы психологии. 1999. № 2. С. 61–74.
- Холыст Б.* Криминология: основные проблемы. Пер. с польск. М., 1980.
- Холыст Б.* Роль потерпевшего (жертвы) в убийстве // *Panstwo i prawo*. 1964.
- Холыст Б.* Факторы, формирующие виктимность // Вопросы борьбы с преступностью. М., 1984. Вып. 41. С. 73–74.
- Хомская Е. Д.* Мозг и активация. М., 1972.
- Хорни К.* Женская психология. Пер. с англ. СПб., Вост.-Европ. ин-т психоанализа, 1993.
- Хорни К.* Наши внутренние конфликты // Собрание сочинений: В 3 т. Т. 3. М., 1997.
- Хорни К.* Невроз и развитие личности. М., 1998.
- Хорни К.* Невротическая личность нашего времени. Самоанализ. Пер. с англ. М., «Прогресс», «Универс», 1993.
- Хорни К.* Самоанализ. Собрание сочинений: В 3 т. Т. 2. М., 1997.
- Хорунжий С. С.* Аналитический словарь исихастской антропологии // Синергия. Проблемы аскетики и мистики Православия: Науч. сб. М., Дидик, 1995. С. 55–56.
- Хрестоматия по возрастной психологии.* Под ред. Д. И. Фельдштейна. М., Международная педагогическая академия, 1994.
- Хрестоматия по суицидологии.* Киев, 1996.
- Христофорова М. И., Шипицина Л. М.* Психологические особенности созависимых семей подростков-наркоманов // Сборник тезисов международной конференции: подросток и молодежь в меняющемся обществе (проблемы девиантного поведения). М. 2001. С. 165–174.
- Хрящева Н. Ю.* (ред.) Психогимнастика в тренинге: СПб., Речь, 2001.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Хьелл Л., Д. Зиглер. Теории личности. Основные положения, исследования и применение. Пер. с англ. С. Миленевской, Д. Викторовой. Серия «Мастера психологии». СПб., Питер Пресс, 1997.

Хэзлем М. Т. Психиатрия. М., ООО Фирма «Издательство АСТ», Львов., «Инициатива», 1998.

Хэмбли Г. Телефонная помощь. Одесса, 1992.

Целикова В. В. Групповое мышление как механизм влияния на личность в деструктивном культе // Журнал практического психолога. М., Фолиум. 1997. № 1. С. 98–101.

Целикова В. В. Психологические механизмы влияния на личность в культе. Журнал практического психолога. Москва, Фолиум. 1996. № 5. С. 71–75.

Центров Е. Е. Виктимологические аспекты криминалистики // Сб. научных трудов. Иркутск, 1980.

Центров Е. Е. Криминалистическое учение о потерпевшем. М., МГУ, 1988.

Центров Е. Е. Специфика взаимоотношений преступника и потерпевшего по делам о половых преступлениях // Вопросы личности преступника. М., 1971.

Цзен Н. В., Пахомов Ю. В. Психотехнические игры в спорте. М., Физкультура и спорт, 1985.

Цивилько М. А., Дмитриева Т. Н., Занозин А. В. Распространенность нервной анорексии в городской популяции школьников // Журн. невропат. и психиатр. 1999. № 3. С. 24–26.

Цитренбаум Ч., Кинг М., Козн У. Гипнотерапия вредных привычек. М., Класс, 1998.

Чайка Н. А., Клевакин В. М. СПИД: чума XX века. Л., 1989.

Чалдини Р. Психология влияния. Пер. с англ. Е. Волков. СПб., Питер Ком, 1999.

Черепанова Е. М. Психологический стресс. М., 1996.

Черников А. В. Интегративная модель системной семейной психотерапевтической диагностики. М., 1997.

Черных Н. С. Виктимологическая практика и культура общества // Преступность и культура. М., 1999.

Чеснова И. Г. Межличностные отношения в семье как фактор формирования эмоционально-ценностного самоотношения подростка: Автореф. канд.дисс. М., 1987.

Чеснокова И. И. Проблема самосознания в психологии. М., 1977.

Чечель Г. Жестокий способ совершения преступлений против личности. Ставрополь, 1992.

Чечель Г. И. Виктимологические проблемы предупреждения тяжких преступлений против личности // Предупреждение преступлений силами уголовного розыска. Омск, 1985.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Чечель Е. Е. Виктимологические проблемы профилактики умышленных убийств // Актуальные вопросы государства и права на современном этапе. Томск, 1983.

Чечель Е. Е. Поведение потерпевших и его значение в предупреждении преступлений // Пути повышения эффективности борьбы с преступностью. Барнаул, 1983.

Чугунова И. Наркомания: одинокий вызов приговору // Elle. 1997. № 6 (февраль). С. 84–90.

Чуркин А. А., Мартюшов А. Н. Краткое руководство по использованию МКБ-10 в психиатрии и наркологии. М., Изд-во «Триада-Х», 1999.

Чурков Б. Г. Мотивационные и идейные основания современного терроризма // В сб.: Социальные конфликты: экспертиза, прогнозирование, технология разрешения. Вып. 4. Терроризм. С. 49.

Шабалина В. В. Зависимое поведение школьников. СПб., 2001.

Шабанов В. А. Руководство по наркологии. СПб., Издательство «Лань», 1998.

Шабанов П. Д., Штакельберг О. Ю. Наркомании. СПб., 2000.

Шабров О. Ф. Компьютерное моделирование социально-политических процессов. М., 1994.

Шабров О. Ф. Системный подход и компьютерное моделирование в политологическом исследовании // Общественные науки и современность. М., 1996. № 2. С. 30–42.

Шаг за шагом от наркотиков. Центр профилактики наркомании. СПб., 1999.

Шапарь В. Б. Психология религиозных сект / В. Б. Шапарь. Мн.: Харвест, 2004.

Шапкин С. А., Дикая Л. Г. Деятельность в особых условиях: компонентный анализ структуры и стратегий адаптации // Психологический журнал. М., 1996. Т. 17. № 1.

Шапкин С. А. Экспериментальное изучение волевых процессов. М., 1997. С. 34–47.

Шварцер Р., Ерусалем М., Ромек В. Русская версия шкалы общей самооценки Р. Шварцера и М. Ерусалема // Иностранная психология. 1996. № 7. С. 71–77.

Швырков В. Б. Нейрофизиологические механизмы принятия решения.

Шевандрин Н. И. Социальная психология в образовании. М., Владос, 1995.

Шеин С. А., Чугунова Т. Л. Возможности психологической диагностики и коррекции подростково-юношеской наркомании // Предупреждение наркомании и токсикомании несовершеннолетних. Минск, 1987. С. 24–31.

Шереги Ф. Э., Арефьева А. Л. и др. Материалы международной конференции «Подростки и молодежь в меняющемся обществе» (проблемы отклоняющегося поведения). М., 2001.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

- Шестаков Д. А.** Семейная криминология. СПб ГУ, 1996.
- Шестаков Д. А.** Ситуация супружеского убийства // Криминологические и уголовно-правовые проблемы борьбы с насильственной преступностью. Л., 1988.
- Шестаков Д. А.** Убийство на почве семейных конфликтов. Л., 1981.
- Шестаков Д. А.** Семейная криминология. СПб., Изд-во СПб ун-та, 1996.
- Шефер Б., Шледер Б.** Социальная идентичность и групповое сознание как медиаторы межгруппового поведения // Иностранная психология. Т. 1. 1993, № 1.
- Шибутани Т.** Социальная психология. Ростов-н/Д, Феникс, 1999.
- Шиканов В. И.** О криминалистической виктимологии: общий взгляд на проблему // Виктимология и профилактика преступлений. Иркутск, ИГУ, 1979.
- Шиллер Г.** Манипуляторы сознанием. Пер. с англ.; Науч. ред. Я. Н. Засурский. М., Мысль, 1980.
- Шипицына Л. М.** Диагностика наркомании у подростков группы риска // Мир детства. 2002. № 1. С. 29–30.
- Шихирев П. Н.** От терапии личности к терапии социальной среды: эволюция подходов к решению проблемы алкоголизма в США // Психол. журнал 1987. Том 8. М5. С. 28–38.
- Шмелев А. Г.** (ред.). Основы психодиагностики. М.; Ростов-н/Д, 1996.
- Шнайдер Г. Й.** Криминология. Пер. с нем. М., 1994.
- Шопенгауэр А.** Мир как воля и как представление. СПб., 2000.
- Шорохова О. А.** Жизненные ловушки зависимости и созависимости. СПб., 2002.
- Шостакович Б. В., Ткаченко А. А.** Эксгибиционизм. Таганрог, 1991.
- Шостром Э.** Человек-манипулятор. Пер. с англ. Мн., ТПЦ «Полифакт», 1992.
- Шошин П. Б.** Метод экспертных оценок. М., Изд-во Моск. ун-та, 1987.
- Штайнер К.** Игры, в которые играют алкоголики. Пер. с англ. Г. Пимочкиной. М., Апрель Пресс, Изд-во Эксмо, 2003.
- Шурыгин Д. Я., Вязицкий П. О., Сидоров К. А.** Ожирение. Л., Медицина, 1980.
- Щедровицкий Г. П.** Система педагогических исследований (методологический анализ) // Педагогика и логика. М., 1993. С. 16–200.
- Эйген М., Винклер Р.** Игра жизни. М., Наука, 1979.
- Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В.** Психология и психотерапия семьи. СПб., Питер, 1999.
- Эйдемиллер Э. Г.** Методы семейной диагностики и психотерапии. М., «Фолиум», 1996.
- Эйдемиллер Э. Г., Кулаков С. А., Черемисин О. В.** Исследование образа «Я» у подростков с аддиктивным поведением // Психологические иссле-

Список цитированной и рекомендуемой литературы

дования и психотерапия в наркологии. Л., Изд-во «Ленинградский психоневрологический институт», 1989. С. 74–79.

Эйдемиллер Э. Г. Кулаков С. А., Черемисин О. В. Саморазрушающее поведение у подростков: пути исследования, проблемы и разработка методов психотерапии // Саморазрушающее поведение у подростков. Л., Изд-во «Ленинградский психоневрологический институт», 1991. С. 112–117.

Эллис А. Психотренинг по методу Альберта Эллиса. СПб., Питер, 1999.

Эллис А., Аандж А. Не давите мне на психику! Искусство психологической самозащиты. СПб., Питер, 1997.

Эминов В. Е., Еникеев М. И., Кочетков О. Л. Психолого-криминологические аспекты здоровья нации и общественной безопасности // Безопасность и здоровье нации в аспекте преступности. М., 1996. С. 33.

Эмоциональные и познавательные характеристики общения. Отв. ред. В. А. Лабунская. Ростов-н/Д. Изд-во Рост. ун-та., 1990.

Эриксон М., Росси Э., Росси Ш. Гипнотические реальности: Наведение клинического гипноза и формы косвенного внушения. М., Класс, 1999.

Эриксон Э. Детство и общество. СПб., 1996.

Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. М., 1996.

Эшби У. Р. Принципы самоорганизации. М., 1966.

Эшби У. Р. Конструкция мозга. М., 1964.

Юнг К. Г. Аналитическая психология. Пер. и редакция В. В. Зеленского. СПб., 1994.

Юнг К. Г. Собрание сочинений. Психология бессознательного. Пер. с нем. М., Канон, 1994.

Юнг К. Г. Архетип и символ. Сост. и вступ. ст. А. М. Руткевича. М., Ренессанс, 1991.

Юнг К. Г. О психологии восточных религий и философий. М., Медиум, 1994.

Юнг К. Г. Психологические типы. М., 1995.

Юнг К. Г. Проблемы души нашего времени: Пер. с нем. М., «Прогресс», «Универс», 1993.

Юрченко Т. П. О майевтической и психотерапевтической функциях внутреннего диалога // Майевтика в системе психологических знаний. Материалы международной научной конференции. Киев, 1993. С. 236–237.

Ядов В. Россия в мировом пространстве. Соц. ис. 1996. № 3. С. 27–30.

Ядов В. А. Социологическое исследование: методология, программа, методы. М., 1987.

Якобсон П. М. Чувства, их развитие и воспитание. М., 1976.

Яковлев А. М. Взаимодействие личности со средой как предмет криминологического исследования // Советское государство и право. 1966. № 2.

Яковлев А. М. Преступность и социальная психология. Юр. литература. 1971.

Список цитированной и рекомендуемой литературы

Яковлева И. Соотношение вербальных, невербальных и паралингвистических сигналов в межличностном общении. Дипломная работа. СПб., СПбГУ, 2001.

Ялом И. Мамочка и смысл жизни. М., 2002.

Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. М., Класс, 1999.

Ялтонский В. М., Сирота Н. А. Проксемическое поведение при злоупотреблении гашишем и гашишной наркомании у подростков // Саморазрушающее поведение у подростков. Л., Изд-во «Ленинградский психоневрологический институт», 1991. С. 75–77.

Ямпольский Л. Т. Сравнительный анализ адаптивного поведения здоровых и больных шизофренией. Дис. ... канд. психол. наук. М., 1974.

Япко М. Боль жизни. М., 1999.

Ярвилехто Т. Мозг и психика. М., 1992.

Ясперс К. Общая психопатология. Пер. с нем. М., Практика, 1997.

Научно-популярное издание

НОВЕЙШИЙ СПРАВОЧНИК ПСИХОЛОГА

Малкина-Пых Ирина Германовна

ВИКТИМОЛОГИЯ

Психология поведения жертвы

Директор редакции *Л. Бершидский*
Ответственный редактор *Е. Паникаровская*
Художественный редактор *Н. Биржаков*

ООО «Издательство «Эксмо»
127299, Москва, ул. Клары Цеткин, д. 18/5. Тел. 411-68-86, 956-39-21.
Home page: www.eksmo.ru E-mail: info@eksmo.ru

Оптовая торговля книгами «Эксмо»:
ООО «ТД «Эксмо». 142702, Московская обл., Ленинский р-н, г. Видное,
Белокаменное ш., д. 1, многоканальный тел. 411-50-74.
E-mail: reception@eksmo-sale.ru

**По вопросам приобретения книг «Эксмо» зарубежными оптовыми
покупателями обращаться в отдел зарубежных продаж ТД «Эксмо»**
E-mail: international@eksmo-sale.ru

International Sales: International wholesale customers should contact
Foreign Sales Department of Trading House «Eksmo» for their orders.
international@eksmo-sale.ru

**По вопросам заказа книг корпоративным клиентам, в том числе в специальном
оформлении, обращаться по тел. 411-68-59 доб. 2115, 2117, 2118.**
E-mail: vipzakaz@eksmo.ru

**Оптовая торговля бумажно-беловыми и канцелярскими товарами для школы
и офиса «Канц-Эксмо»:** Компания «Канц-Эксмо»: 142700, Московская обл., Ленин-
ский р-н, г. Видное-2, Белокаменное ш., д. 1, а/я 5. Тел./факс +7 (495) 745-28-87
(многоканальный). e-mail: kanc@eksmo-sale.ru, сайт: www.kanc-eksmo.ru

Полный ассортимент книг издательства «Эксмо» для оптовых покупателей:

В Санкт-Петербурге: ООО СЗКО, пр-т Обуховской Обороны, д. 84Е.
Тел. (812) 365-46-03/04. **В Нижнем Новгороде:** ООО ТД «Эксмо НН», ул. Маршала
Воронова, д. 3. Тел. (8312) 72-36-70. **В Казани:** Филиал ООО «РДЦ-Самара»,
ул. Фрезерная, д. 5. Тел. (843) 570-40-45/46. **В Самаре:** ООО «РДЦ-Самара»,
пр-т Кирова, д. 75/1, литера «Е». Тел. (846) 269-66-70.

В Ростове-на-Дону: ООО «РДЦ-Ростов», пр. Стачки, 243А. Тел. (863) 220-19-34.

В Екатеринбурге: ООО «РДЦ-Екатеринбург», ул. Прибалтийская, д. 24а.
Тел. (343) 378-49-45. **В Киеве:** ООО «РДЦ Эксмо-Украина», Московский пр-т, д. 9.
Тел./факс (044) 495-79-80/81. **Во Львове:** ТП ООО «Эксмо-Запад», ул. Бузкова, д. 2.
Тел./факс: (032) 245-00-19. **В Симферополе:** ООО «Эксмо-Крым», ул. Киевская,
д. 153. Тел./факс (0652) 22-90-03, 54-32-99. **В Казахстане:** ТОО «РДЦ-Алматы»,
ул. Домбровского, д. 3а. Тел./факс (727) 251-59-90/91. rdc-almaty@mail.ru

Подписано в печать 23.07.2010.

Формат 84x108^{1/32}. Печать офсетная. Усл. печ. л. 45,36.

Тираж 2500 экз. Заказ № 6043.

Отпечатано с готовых файлов заказчика в ОАО «ИПК
«Ульяновский Дом печати». 432980, г. Ульяновск, ул. Гончарова, 14

ISBN 978-5-699-40728-6



9 785699 407286 >

ТА

на

ы

Ская

ов

68-86, 956-39-21.
ksto.ru

р-н, г. Видное,
50-74.

ми оптовыми
к ТД «Эксмо»

ould contact
eir orders.

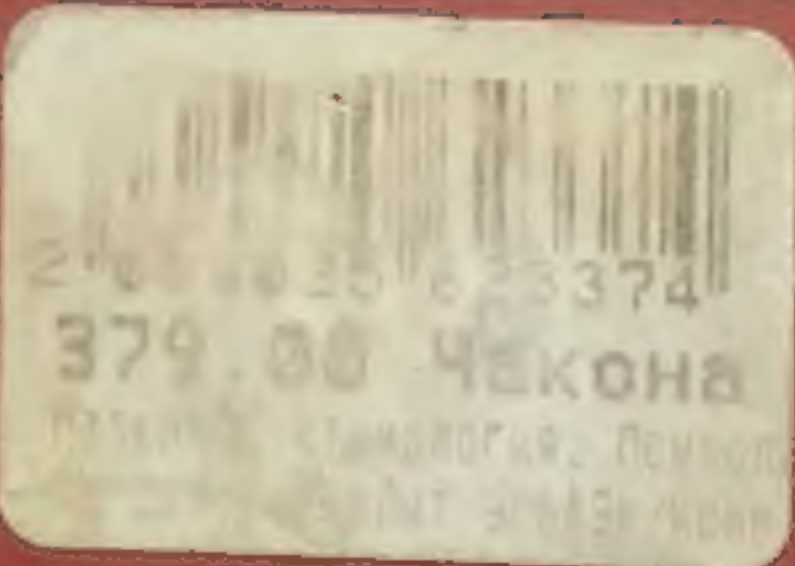
сле в специальном
2117, 2118.

варами для школы
ковская обл., Ленин-
+7 (495) 745-28-87
v.kanc-eksto.ru

ых покупателей:
ороны, д. 84Е.
мо НН», ул. Маршала
Ю «РДЦ-Самара»,
Ю «РДЦ-Самара»,
66-70.
ел. (863) 220-19-34.
лтийская, д. 24а.
осковский пр-т, д. 9.
апад», ул. Бухова, д. 2.
Крым», ул. Киевская,
: ТОО «РДЦ-Алматы»,
rds-almaty@mail.ru

О.
печ. л. 45,36.
3.

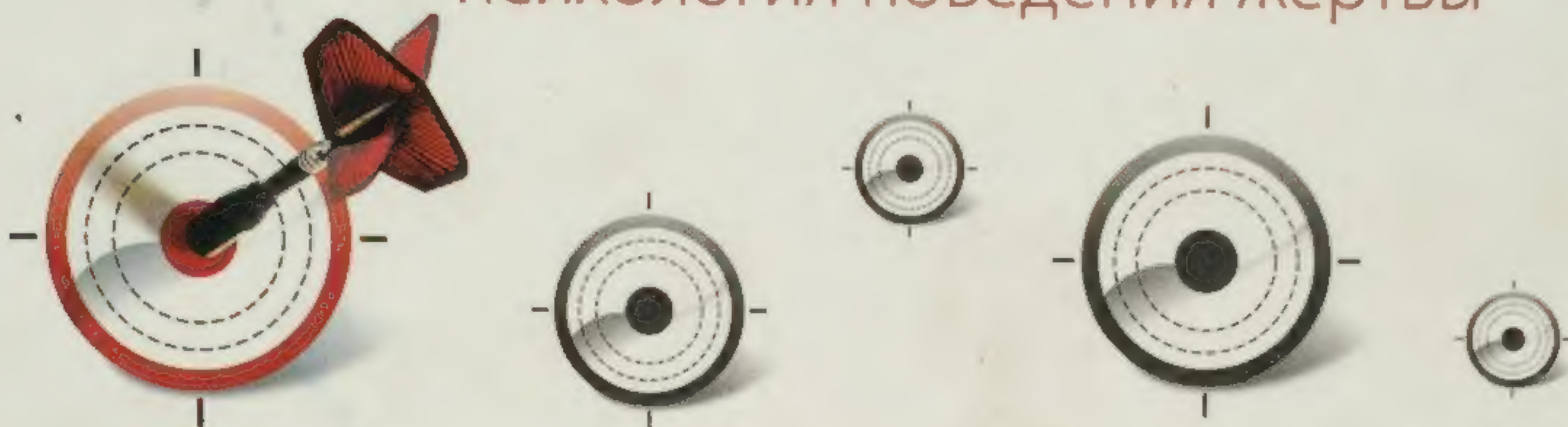
ка в ОАО «ИПК
вск, ул. Гончарова, 14



И. Г. Малкина-Пых

Виктимология

психология поведения жертвы



Справочник предназначен для практикующих психологов и психотерапевтов, работающих с латентными или реализованными жертвами различных обстоятельств. Он представляет собой в первую очередь сборник техник, точнее сказать, упражнений, которые психолог (психотерапевт, консультант) может использовать в своей практической работе.



ISBN 978-5-699-40728-6



9 785699 407286 >

ВІКТИМОЛОГІЯ

